

LA
CRÓNICA MÉDICA
DE SEVILLA,
AÑO DE 1864.



TOMO I.

SEVILLA:
Imp.: Lit. Librería Española y Extrangera de D. José M.ª Geofrin,
Impresor honorario de la Real Cámara de S. M.—Sierpes 35.

1864.

ÍNDICE DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO.

NUM.º 1.º Sevilla 8 de Marzo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PROSPECTO.

Hé aquí una necesidad imperiosa para una publicacion que como la presente va á ver la luz pública por primera vez y que indispensablemente debe satisfacerse ántes de emprender los primeros trabajos literarios. Pasó ya el tiempo de las pomposas ofertas con que mas de una vez se hicieran concebir al público, siempre benévolo, ilusiones que despues no se vieron realizadas; y aunque ciertamente semejantes decepciones han sido mas propias y comunes en otra clase de periódicos que en los científicos, los que nos hemos decidido á emprender la publicacion del presente, manifestarémos con toda franqueza nuestro pensamiento y objeto á fin de desvanecer toda sospecha. Amantes de nuestra profesion que quisiéramos ver en España á la altura á que se encuentra en otras naciones, hemos lamentado mas de una vez la apatía y como desdeñosa inaccion de multitud de profesores que acaso solo necesitan un pequeño estímulo para producir material abundante y escogido y que quizá, como indecisos, solo aguarden á encontrar desembarazado, fácil y espedito el camino de hacer ver todo su valor científico.

La noble emulacion que engendrará en nuestros comprofesores una publicacion sencilla, modesta en sus formas como grande en su objeto, sin mas aspiraciones que el progreso y lustre de nuestra ciencia, producirá á no dudarlo el resultado brillante que apetecemos, y dando cada vez mas realce á nuestra posicion social, serémos lo que podemos y debemos ser, satisfaciendo así él móvil principal que nos anima, el primer deseo que vivamente hemos concebido y que ántes que ningun otro nos ha impulsado á emprender la presente publicacion.

Por otra parte Sevilla, capital de primer órden que encierra en su seno crecida poblacion, establecimientos científicos y literarios, hospitales donde se acogen gran número de enfermos, presidios, hospicios, casas de correccion, de maternidad, de socorros etc., etc., ¿no tiene una verdadera necesidad, de un periódico que publique sus adelantos, que indique mejoras, que advierta necesidades y aun si fuese preciso que defienda los intereses morales y materiales de su sociedad y denuncie los abusos que puedan perjudicarla? Sí; nosotros hemos visto, hemos creido en esta necesidad y el atenderla del mejor modo posible, ha sido otro de los objetos que nos han empeñado en nuestra empresa. No debe pues esta considerarse como temeraria aunque á ello pudiera inducir nuestra pequeñez é insignificancia; conocido nuestro deseo y objeto, aparecerá laudable, prescindiendo del resultado.

Ofrecemos pues sinceramente las columnas de la *Crónica Médica* á cuantas corporaciones y particulares quieran servirse de ellas para ocuparse de las materias concernientes á nuestra profesion ó que puedan tener relacion con ella, negándonos únicamente á permitir cuestiones personales que no creemos propias de la índole de un periódico científico.

Para observar la debida uniformidad, dividirémos la Crónica Médica en Seccion doctrinal donde tendrán cabida todos los artículos de esta especie ya propios ya que se nos remitan para su insercion, que versen sobre puntos pertenecientes á Medicina, Cirujía ó Farmacia, suscribiendo al menos con iniciales los nombres de sus autores, reservándonos el derecho de apuntar ó no sobre su doctrina nuestra opinion. En Seccion práctica en que incluirémos la historia de los casos dignos por algun concepto de ser publicados; las novedades que lleguen á nuestra noticia ya de medios de diagnóstico, ya de sustancias que recientemente introducidas en la práctica se hayan ensayado entre nosótros, ya finalmente de procederes operatorios ó de modificaciones en ellos que tanto en Cirujía como en Farmacia puedan ofrecer interés.

Seguirán á esta seccion los artículos de *Revista crítica* que tengamos ocasion de escribir sobre obras ó artículos tanto nacionales como extrangeros, con las noticias mas curiosas é interesantes que se publiquen en los periódicos de nuestro pais ó de otros, asi como los artículos que se ocupen de Beneficencia ya general ó ya de esta localidad. En Seccion oficial que contendrá todas las reales órdenes, decretos y disposiciones que se relacionen con las facultades de nuestro cometido, y sobre las cuáles harémos las observaciones que creamos oportunas. Aquí tendrán tambien lugar, la estadística de los hospitales de esta poblacion, el parte mensual dado por sus profesores, los casos socorridos perentoriamente en las casas destinadas á este servicio y las mejoras de que parezcan susceptibles. Finalmente, en una última parte que titularémos Miscelánea, reunirémos todos los demás escritos que no puedan clasificarse en las secciones, y que por su variedad y estilo puedan servir de soláz y entretenimiento al lector como en compensacion de la aridez propia de las contemplaciones científicas, concluyendo con los anuncios de vacantes y publicaciones literarias.

Esto es, pues, lo que ofrecemos al público y en particular á nuestros comprofesores; cúlpese en buenhora á nuestra ignorancia si no acertamos á satisfacer como merecen sus naturales aspiraciones, si no alcanzamos á llenar cumplidamente nuestro propósito, ni logramos ocurrir de todo punto á la necesidad apremiante de la época; nosotros nos darémos por muy satisfechos con que se reconozca nuestra buena fé y se crea laudable nuestro deseo.

REDACTORES.

D. Ramon de Esteban y Ferrando.
D. Pedro de Fuertes y Dominguez.
D. Juan Velasco y Cabezon.

COLABORADORES.

MÉDICOS.

Sres. D. Joaquin de Palacios.
D. Manuel de Hoyos Limon.
D. Federico Rubio.
D. José Moreno.
D. José Roby.

FARMACÉUTICOS.

Sres. D. José Mellado Ponce.
D. Antonio García.
D. Fernando Balboa.

BASES DE LA PUBLICACION.

La Crónica Médica aparecerá los dias 8, 16, 23 y último de cada mes, y constará de ocho páginas á dos columnas del mismo tamaño é impresion que la del número adjunto, siendo su precio 4 reales mensuales en Sevilla, pagados al recibir el último del mes correspondiente, y 15 rs. franco de porte en Provincias, el trimestre anticipado.

A fin de que pueda formarse juicio de nuestra publicacion, remitimos á la vez prospecto y primer número, considerando como suscritores á los que admitan tambien el segundo: los que no deseen suscribirse, pueden devolver este, haciendo constar en la faja su resolucion.

Los señores que no reciban números y gusten suscribirse, pueden dirigirse en carta franca á la Redaccion, calle del Conde de Barajas número 20, en Sevilla, ó á la Librería Española y Extranjera calle de las Sierpes n. 35, y Sres. Hijos de Fé, calle de Tetuan en la misma ciudad, por medio de libranzas, y en las Provincias á los puntos que se anotan á continuacion.

Madrid, D. Leocadio Lopez, calle del Cármen 29, y D. Cárlos Bailly, plaza del Príncipe D. Alfonso 16.—*Albacete*, Carratalá.—*Alicante*, Marcili.—*Almería*, Vergara y comp.ª—*Bilbao*, García.—*Badajoz*, Viuda de Carrillo.—*Barcelona*, Gorchs.—*Burgos*, Hervias.—*Cádiz*, Sres. Verdugo, Morillas y Comp.ª, Librería de la Revista Médica.—*Cartagena*, Benedicto.—*Córdoba*, Lozano.—*Cáceres*, Burgos.—*Ciudad-Real*, Malacuella.—*Canarias*, Alva.—*Ferrol*, Tajonera.—*Granada*, Zamora.—*Guadalajara*, Ruiz.—*Huelva*, Galvez y Palacios.—*Logroño*, Ruiz.—*Manzanares*, Administracion de Correos.—*Málaga*, Moya.—*Oviedo*, García Longoria.—*Pamplona*, Longa,—*Puerto de Santa Maria*, Valderrama.—*Santiago*, Escribano.—*Santander*, Riesgo.—*Toledo*, Hernaudez.—*Valencia*, Mariana.—*Valladolid*, Nuevo.—*Zaragoza*, Viuda de Heredia.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

CAPITULO PRIMERO.

CONSORCIO ESTRECHÍSIMO ENTRE LA PSICOLOGÍA Y LA FISIOLOGÍA.

ARTÍCULO 1.º

Generalidades; objeto de aquellas ciencias.—El estudio psicológico del hombre es incompleto sin el fisiológico.—Pruebas de esta verdad.

¡Admirable cuadro ofrece al filósofo, al naturalista, al hombre pensador, el armonioso conjunto de lo creado! Pero no vamos á ocuparnos de los séres correspondientes á los tres reinos que lo constituyen; tampoco nos fijarémos en las inmutables leyes que lo gobiernan, ni investigarémos su misterioso é incomprensible orígen, ni intentarémos señalar su fin; tan difíciles problemas serían muy superiores á pluma tan humilde como la mia; y cuando una triste experiencia adquirida y confirmada por hombres de todos los paises, de todas las creencias, de todas las épocas, nos enseña que para la solucion de aquellos han sido insuficientes las prolongadas vigilias de los unos, la fecunda imaginacion de los otros, la constancia de muchos sábios é ilustres varones, cuyos cabellos encanecieron, cuyas frentes surcaron arrugas, y sus fuerzas se debilitaron con el estudio incesante y la meditacion, y que aun desconocemos casi completamente los innumerables secretos de la magestuosa creacion, sería imperdonable atrevimiento el mio, si me lanzára al terreno de las hipótesis, careciendo del temple intelectual, de la pujanza científica necesaria para manejar armas tan penosas.

¡Psicólogos y fisiólogos; vitalistas y materialistas; filósofos, médicos, jurisconsultos; cualquiera que sea la secta á que pertenezcáis, cualquiera que sean vuestras doctrinas, la enseña de vuestros sistemas, ó el mote de vuestra escuela.... escuchadme benévolos, tanto cuanto yo os admiro!

Apenas hay cuestion mas debatida, y manoseada por todos los hombres pensadores, por los sábios de todos los tiempos, que la que ha de ocuparme. Mas de veinte siglos han transcurrido durante los cuáles el entendimiento humano ha gastado sus fuerzas en luchas estériles, en discusiones inútiles y sofísticas, abstractas unas veces, materiales y groseras otras, terminando ya en el cáos mas espantoso, ya en la negacion mas absoluta; ya remontando su vuelo en alas de una fantasía quimérica, aconteciéndole como al Ícaro de la fábula, ó arrastrándose en el cieno del mas estúpido y repugnante materialismo, llegando á desconocer el grandioso objeto de la creacion y á negar la Potente Mano que la gobierna: cual sea el orígen de tantos trabajos, de controversias tan acaloradas, de tan reñidas disputas, de tan lamentables estravíos de la inteligencia humana en ésta prolongada série de años, nos lo dice la manera como se ha procurado satisfacer esa necesidad imperiosa, universalmente sentida de penetrar en nosotros mismos, de conocernos, de saber las leyes que rigen á nuestra organizacion, las que la dirigen en sus relaciones con el mundo exterior, las que la ligan en fin con el Hacedor Supremo.

No se ha considerado al hombre como un sér indivisible, para su estudio; los mas, creyéndolo *una dualidad*, no titubearon en descomponerlo en sus dos términos, para estudiar aisladamente cada uno de ellos, cual pudiera hacerse con los cuerpos binarios de la química, ó con los objetos de la mecánica; estableciendo así un divorcio absurdo entre el elemento físico y el moral de nuestra raza. Véase por qué, y ésta es nuestra proposicion fundamental, para el estudio completo del hombre, se hace indispensable que la psicología ó sea la ciencia que trata del principio inteligente, camine estrechamente unida á la fisiología que se ocupa del organismo; en el sér humano, se encuentran ambas reunidas para constituirlo en lo que propiamente debe llamarse hombre; no se conciben dentro los límites de la vida real, organizaciones, ni almas aisladas las unas de las otras, sería una concepcion absurda; ¿por qué pues, las hemos de separar al estudiarlas, concediendo independencia á la una respecto de la otra, siendo así que al separarlas dividimos al hombre que Dios formó un todo único y perfecto? ¿será posible un conocimiento profundo, un exámen detenido de la organizacion humana, si prescindimos de sus manifestaciones psíquicas? y del propio modo, ¿las facultades psicológicas, las asignadas al alma humana, deberán para su estudio, considerarse separadas del organismo cuyos actos presiden? De ningun modo: ¿qué sería la organizacion sola? Un cadáver. ¿Qué las funciones anímicas? Una quimera. Quien habla del hombre como un conjunto de

actividades, ó una sola actividad en abstracto, sin organizacion, y quien lo considera como reunion de órganos, sin referirse á sus facultades de obrar, respondiendo á estímulos exteriores, establece un divorcio absurdo y funesto entre lo físico, lo intelectual y moral de ese primer sér de la escala zoológica; destruye por su base la unidad compleja que lo constituye; divorcio y destruccion contra la cual protestan la razon, el sentido comun y la experiencia.

Para aquellos que les asuste nuestro modo de discurrir sobre este punto, y para los que son aficionados á citar en sus escritos autoridades en la materia de que tratan, que tengan un sabor anticuado, les tranquilizarémos desde luego asegurándoles que tenemos de nuestra parte á la mas conocida y respetada lumbrera médica de todos los siglos, al gran Hipócrates; este célebre griego, vió al hombre como un todo único, como la unidad; como un círculo perfecto en el que nada puede existir independiente, nada aislado del gran todo, sin que éste se rompa. Por separarse de este notabilísimo principio, por desconocer su verdad, tuvieron orígen las singulares y extravagantes doctrinas de las escuelas empírica y dogmática, sucesoras y opuestas á la hipocrática; pues que la primera teniendo por único guia la observacion práctica, no pudo apreciar en el hombre mas que los elementos materiales que le constituyen; al paso que la dogmática con sus creaciones de pura abstraccion, con su raciocinio, disputando la preferencia á la anterior, y rechazándola abiertamente, originó, por un tiempo no escaso, una filosofía ideal y fantasmagórica. Las consecuencias de esta lucha se hicieron sentir tanto en la medicina que podemos asegurar sin temor de equivocarnos, que ésta ciencia siguió paso á paso los accidentes de ambas escuelas. La imaginacion sin trabas, ó los sentidos sin guia, fueron las fuentes en que aquellas doctrinas tan opuestas bebieron sin cesar. Debemos confesar, sin embargo, que esas nuevas sectas en medio de sus sutilezas y delirantes concepciones, la una, y del desprecio en que tuvo el dogma filosófico, y el raciocinio la otra, hicieron un gran beneficio á la humanidad y á la ciencia de curar, pues demostraron el gran pensamiento filosófico de la medicina, reconocido hoy por todos, que encierra la verdad médica, y es que la experiencia debe ser depurada y analizada por la observacion y el raciocinio. Si no existe esa armonía, si el filósofo encerrado en el laberinto de su ardíente imaginacion, desatiende los puntos numerosos de contacto que tiene el estudio de las facultades del alma humana con el del organismo, ó por el contrario, si el Médico absorto ante el cuadro sombrío de la anatomía patológica, no procura buscar fuera del helado cuerpo que estudia el elemento vital que escapa á sus sentidos, y desconocen ambos que tienen necesidad de caminar juntos para la investigacion de la verdad, es indudable que el resultado será igual, idéntico al que en todos tiempos ofrecieron los sistemas exclusivos.

De separacion tan infundada nacieron tanta diversidad de doctrinas, así filosóficas, como médicas, cuyos multiplicados nombres serian suficientes á llenar algunas páginas; y causa lástima el considerar que talentos privilegiados, de vasta instruccion, hayan seguido las huellas trazadas en mal hora por la intolerancia de los unos y el fanatismo de los otros.

El alma, ese soplo de la Omnipotencia Divina, esa luz resplandeciente que tiene por fanal nuestra organizacion, viviendo en consorcio íntimo con ella, por un tiempo mas ó menos largo, ¿será tan solo una creacion abstracta necesaria para explicar los fenómenos orgánico-vitales, sin la cual, la vida del hombre sería idéntica á la del bruto? ¿será un elemento á manera de los fluidos imponderables cuyos efectos tocamos sin que descubramos su esencia? ¿será....... pero ¿á qué cansarnos? Hecha abstraccion de lo que nos dice la fé respecto á ella, ¿qué importa al fisiólogo, ni al psicólogo el conocimiento de la esencia íntima de ese *quid divinum*, verdadero nudo gordiano de la naturaleza, con tal de que aprecien uno y otro las leyes segun las que se relaciona con su instrumento la organizacion? Ahora bien, si tanto el primero como el segundo, solo pueden conocer esas leyes y los fenómenos á que dan lugar, fijándose en la vida de relacion, que tan íntima conexion tiene con la orgánica, ¿no será indudable que la Psicología y la Fisiología han de trabajar en el mismo campo, emplear los mismos medios, consiguiendo ambas resultados que debieran ser idénticos y conducir al mismo fin? ¿De dónde pues esa separacion forzada, anti-natural que se quiere exista entre dos ramas que son nacidas en el mismo tronco? Explíquense en buen hora los actos del organismo como fenómenos complejos, cuyos factores serán esa entidad desconocida, llámese alma, espíritu ó lo que se quiera, por una parte, y los elementos orgánicos, los órganos y aparatos por otra, funcionando con sujecion á leyes propias, aunque modificadas por aquella; dando por resultado, ya las funciones de nutricion ó de la vida vegetativa, ya las de relacion con los objetos exteriores ó de la vida moral, afectiva é intelectual; pero no olvidemos que para tener un conocimiento exacto del hombre, en cualquiera de esas clases de vida que le asignemos, es tan preciso, tan indispensable el estudio fisiológico, que sin él caminaríamos por la extraviada senda que siguieron los filósofos que despreciaron la organizacion,

como impropia y extraña á la ciencia del alma. Y que no es una doctrina bastarda la que vamos estableciendo, se verá claramente, si analizamos cada una de las cualidades que los psicólogos reconocen y atribuyen al alma humana; y al demostrar que aquellas solo pueden ser conocidas mediante el ejercicio funcional del organismo, claro es que habrémos fijado en indestructibles bases el principio de que para ser buen psicólogo, es preciso ser fisiólogo.

El alma siente, dicen los psicólogos: lo mismo pudieran decir, si se les antoja, el alma se mueve, &c. ¿Qué clase de sentimiento, qué modo de sentir es este? Veamos. Para darse cuenta de esta facultad es forzoso fijar primero lo que entendemos por sentimiento y si este es posible que se efectúe sin el intermedio de la organizacion, sin estímulos que lo provoquen del exterior. Entendiendo por sentimiento ciertas conmociones, impulso, desvolicion ó repugnancia, de atraccion ó repulsion por algo, es preciso que este algo nos haya impresionado en cualquiera de los sentidos, para que trasmitida por ellos la impresion recibida, al sensorio, se eleve mediante el trabajo intelectual, á la categoría de idea ó conocimiento y juicio, resultando así la conmocion ó impulso que constituye el sentimiento: y como este órden de fenómenos pudiera ser para algunos poco adecuado á sus doctrinas y creencias, procurarémos ponerlo en relieve con un ejemplo cualquiera, en la seguridad de que lo dicho sobre uno de los diversos sentimientos ha de ser aplicable á los demás. Sea el de la justicia el elegido para nuestro propósito; si carecemos del conocimiento de acciones de diversa índole, ¿cómo podrémos apreciar las diferencias que encierran, para formar el juicio que á cada una convenga? ¿y qué es en tal caso el sentimiento, mas que una conmocion provocada por nuestro juicio? Impresionados por una accion, nuestra razon se apodera de ella, la compara con otras que conoce y establece el juicio; si este está conforme con los de otras acciones que la razon, y el sentido íntimo calificaron de justas, se provoca entónces en nosotros una conmocion, sentimos un impulso íntimo de aprobacion que llamarémos *sentimiento de lo justo*, que expresamos diciendo, tal accion que ejecutó este ó aquel sujeto la *creemos justa*. Lo mismo sucede con la *belleza, la armonía, la veneracion, respeto, &c. &c.*

Pero ántes que tal haya sucedido, precediendo á esa conmocion, ¿no ha habido un juicio formado? ¿y ántes que este no hemos tenido ideas relativas al hecho que juzgamos justo? ¿Y cuál es el medio ó los medios de que nos valemos para adquirir las ideas ó conocimiento de algo? ¿No es la atencion? ¿y acaso esta se puede ejercer sin sentidos externos?

Luego lo primero que necesitamos es valernos de esos instrumentos que nos pongan en relacion directa con el hecho que hayamos de juzgar; sin ellos sería imposible colocarnos en esa relacion, precisa para adquirir cualquier conocimiento. Hé aquí pues comprobado que el ejercicio funcional orgánico es lo primero que debemos conocer, éstudiando sus relaciones con el ejercicio intelectual, moral y afectivo, ó sea con cada una de las *Potencias ó actividades* concedidas al alma humana. Finalmente, ¿cuáles son los provocadores de nuestras ideas, juicios y sentimientos? ¿no son los objetos que nos rodean, no lo son las acciones por ellos ejecutadas? Pues si del mundo exterior parten esos estímulos, esos provocadores, y los sentidos son los encargados de trasmitirlos al sensorio comun, ¿habrá duda ni inconveniente alguno en confesar que la sensacion es ántes que el sentimiento?

Y no por esto confundirémos nosotros el sentimiento con la sensacion: esta no pasa mas allá de los nervios de los sentidos; tiene su orígen en alguno de estos y es siempre inmediata á la impresion del objeto exterior; al paso que el sentimiento existe en nosotros, se revela, se perfecciona, á medida que adquirimos mayor número de ideas, mayores nociones de cualidades y de objetos. Las sensaciones se renuevan á cada paso, nacen á cada nueva impresion; los sentimientos tan solo se desenvuelven, se desarrollan y estimulan con el hábito ó la educacion. La sensacion podrá ser el camino que hayamos de seguir para llegar al sentimiento; pero no lo engendra. Innato el sentimiento como potencia en el hombre se vuelve activo, impulsándole al camino de las acciones buenas ó malas, segun que sean buenos ó malos los estímulos recibidos, conforme al mayor ó menor influjo que ejerza la reflexion, y segun que los antagonistas ó auxiliares del sentimiento que nos mueve á obrar tengan mas ó menos energía. De este modo es como podrá decirse con los psicólogos que *el alma siente*. Ahora bien; los diversos modos de sentir, ó mejor los diversos sentimientos que pueden conmovernos é impulsarnos á obrar, no toman de la organizacion su modo de sér, su esencialidad si puede admitirse la espresion; no vienen tampoco de fuera de ella, ni son el resultado de actos materiales orgánicos; nada de eso; pero aunque tienen una vida propia, aunque gozan de las condiciones que pertenecen al alma humana, de la cual forman en junto uno de sus atributos, y por esto diferentes de la organizacion, se valen de esta para darse á conocer, con tanto mayor actividad y energía, cuanto mayor es el desarrollo orgánico, sucediendo tambien, que ya se apagan unos, ó desarrollan otros; modifícanse estos, exáltanse aquellos, segun los diversos cambios que la misma organizacion sufre ya en el estado de sa-

lud, ya en el de enfermedad. Reasumiendo dirémos que los sentimientos no son mas que el estado activo de una *potencia* del alma; que para estudiarlos en sus diversas categorías es forzoso que conozcamos, que analicemos, cada uno de los actos del organismo viviente, que son la espresion de aquellos: que nada conseguirémos del estudio psicológico aislado de aquella *potencia*, pues como tal es un abstracto incapaz por sí de darnos la nocion de su existencia, debiendo decirse que el alma *tiene la facultad, la potencia para sentir*, mas de ningun modo que *el alma siente*; y finalmente, que el estudio fisiológico es al psicológico, lo que la demostracion en matemáticas es al teorema; lo que la observacion clínica, á las doctrinas médicas; pudiendo elevarnos del primero al segundo, como del efecto á la causa, ó de lo conocido á lo desconocido; el análisis nos llevará sin trabajo á la sintésis.

(Se continuará.)

REVISTA CRÍTICA.

BIBLIOGRAFÍA.

EL LIBRO CHICO DE FEDERICO RUBIO, MÉDICO.

Con este título al parecer humilde y sin pretensiones acaba de publicarse uno que si bien por su pequeñez pudiera creerse insignificante, no lo es ciertamente por su contenido que dá en cada una de sus líneas márgen á estensos comentarios y á reflexiones sin cuento.

No se puede por solo el título venir en conocimiento del asunto que trata; pero la lectura de sus primeros renglones llama de una manera inesperada la atencion y escita fuertemente la curiosidad de todo aquel que comprende la grandeza del consejo inscrito en el pórtico de Thales; *Nosce te ipsum.*

El *Siglo Médico* que al anunciarlo, dá el parabien á su autor, dice de él *que merece ser leido*, y nosotros que amantes de nuestras glorias literarias, no perdemos ocasion de recoger cuantos datos puedan aumentarlas, nos hemos apresurado á comprarlo y á leerlo.

Aun sin esta escitacion, nos hubiera bastado saber el nombre de su autor para haber hecho lo mismo, seguros de no desperdiciar el tiempo en su lectura.

Pero antes de pasar á esponer nuestra humilde opinion acerca de las doctrinas que encierra, queremos dejar sentado que nos honramos con la amistad del Sr. Rubio; que hemos leido con placer otros escritos suyos como el titulado *Conversacion sobre el cáncer*, y elogiádole cual se merece, hallándonos en perfecto acuerdo con las ideas emitidas en él por nuestro ilustrado y laborioso compañero. No nos ha sucedido ahora lo mismo; ó nuestro alcance intelectual dista mucho del que adorna al autor del *libro chico*, ó nos coloca en abierta oposicion el distinto modo de interpretar los hechos, puesto que no nos hallamos conformes con el espíritu, deducciones ni aun redaccion de la obrita que nos ocupa.

Hemos escrito este diminutivo atendido solo el tamaño del volúmen y no lo hemos borrado á pesar de que bajo un aspecto esterior tan reducido y exíguo, no solo se tratan, sino que se dan por resueltos los mas; difíciles problemas que se han presentado jamás, los que han ocupado la vida entera é inmensos y concienzudos trabajos de los filósofos mas eminentes de todos los siglos. Es, pues, la pequeñez material la juzgada por esa palabra, no el valor de las ideas y doctrina que sostiene, porque segun esta, hay que conceder que ó es este un libro muy grande, mayor aun que los mas voluminosos infólios conocidos, ó por el contrario un libro todavia mas pequeño que lo que aparece á la vista aun siendo tan diminuto.

Escrito en estilo aforístico, por esencia lacónico y sentencioso, encierra en pocas palabras proposiciones casi siempre demasiado absolutas; proposiciones que hijas de una imaginacion fogosa y entusiasta en pugna constante con el laconismo del lenguaje, producen una oscuridad que fatiga, una dificultad en la comprension que hace detener al lector á cada momento y que obliga á releer muchas veces un mismo punto, si se ha de esclarecer su oscuridad, haciendo su lectura algun tanto pesada y enojosa. Creemos que en ningun caso como en este puede tener tan exacta aplicacion el célebre dicho de Horacio, *Dùm brevis esse laboro obscurus fio.* Pero no es, en verdad, toda la culpa del autor; eslo tambien de la materia que trata de suyo difícil y confusa, intrincada y oscurísima de suyo, sin que baste muchas veces el mejor talento para obviar estos inconvenientes, ni toda la sublime riqueza de nuestro idioma para hacer claras é inteligibles las esplicaciones. Por mas que esta materia tenga como todas su tecnicismo, y por mas que en la actualidad se halle este aumentado, no siempre con voces adecuadas, aun comprendemos toda la dificultad que la envuelve, todo el trabajo de tratarla con maestría, hallándonos por lo tanto dispuestos con la mejor buena fé á no reparar en locuciones mas ó menos esplícitas; podemos sin

hacernos mucha violencia transigir con ellas, ir despacio y releer el pasâge en busca de su sentido y accepcion genuina; pero no nos es dado plegar nuestro entendimiento segun todas las exigencias del escrito; no podemos obligarnos á la creencia cuando esta no brota naturalmente del raciocinio, cuando no se halla en armonía con los datos que proporciona una observacion y esperiencia rigorosas, cuando nuestro ánimo no resulta convencido, quizá por falta de la ilustracion necesaria. Entonces sentimos interiormente un poder, una fuerza inmensa que nos impulsa, y que nos hace votar en contra.

Esta impulsion irresistible es la que mueve nuestra pluma; nos hallamos en cuanto á conocimientos muy por bajo del Sr. Rubio, y por lo tanto solo queremos hacer observaciones; creemos que siempre surge la luz de la discusion tranquila y razonada, y sin pensar en la derrota ni en la victoria, que nos será de todo punto indiferente, solo nos proponemos juzgar el libro chico con nuestro propio criterio, dándonos por muy satisfechos con lo que gane la ciencia, débase á quien quiera. Sírvannos, pues, de satisfaccion anticipada estos renglones, si inadvertidamente pudiéramos en lo mas mínimo ofender á nuestro ilustrado compañero.

Hállase dividido el libro chico en tres partes que van precedidas de un capítulo titulado *Ideas fundamentales*, que será el que por ahora nos ocupe. Recorreremos sucesivamente sus veinte y seis aforismos, analizándolos del mejor modo que nos sea posible, poniendo así de manifiesto las verdades ó errores que en ellos se oculten.

I.

El hombre es conciencia, y es ser vivo que ocupa espacio y dura tiempo.

Gracias á la colocacion de la coma, comprendemos que el carácter de ocupar espacio y durar tiempo, solo se asigna aquí á una de las partes del hombre, al ser vivo: ascrcion tan generalmente sabida y conocida, nos parece que pudiera muy bien haberse suprimido sin disminuir en nada la fuerza y severidad de la proposicion que se sienta, á no exigirlo así la necesidad de disponer el ánimo para llevarlo sin violencia al aforismo inmediato. Sin esta exigencia, hasta debiera haberse evitado la redundancia con la supresion de aquellos caractéres, que no distinguen al ser vivo del ser muerto, ni de nada que sea materia siempre sujeta á ocupar espacio y tener una duracion determinada.

Examinando, pues, la proposicion *El hombre es conciencia y es ser vivo*, hallamos únicamente la novedad de emplear el sustantivo *es* en vez del verbo *tener*, lo cual nos indica que se toma la palabra conciencia en otra acepcion que la que se la dá vulgarmente. De esto deducimos que toda la dificultad que se presenta para comprender bien este aforismo, estriba en determinar con la posible exactitud lo que haya querido el autor significar con la palabra conciencia. Creemos que es esta una cuestion importantísima; cuestion que bien resuelta puede darnos la llave del tenebroso laberinto donde se encierran otras y que por lo mismo es forzoso tanto como conveniente dejar dilucidada con urgencia.

Qué es conciencia?

Si nos atenemos á la primera autoridad tratándose del lenguaje, encontramos que el diccionario de nuestra academia dice.—«Conciencia.—*Ciencia »ó conocimiento interior del bien que debemos hacer »y del mal que debemos evitar.»* Nuestro Andrés de Guevara dice. «*Discretio hæc, sive tactus inte»rior, quo nos et agere, et res alias ab aliis, et á no»bis distingui sentimus, conscientia dicitur.*»

Si hoy, porque el progreso en las ideas modifica necesariamente el lenguaje, tratamos de averiguar el sentido de esta palabra como técnica de una parte de la filosofía, encontramos, que el ilustrado D. Joaquin Quintana, contestando en la Real Academia de Medicina y Cirujía al Dr. Mata en su impugnacion á la memoria de aquel sobre la pasion y la locura dice lo siguiente: «Entiendo por con»ciencia el órden representativo en masa, el cual »comprende en gruesos grupos la sensibilidad con »todas las sensaciones y percepciones conocidas y »posibles; la inteligencia con las ideas, las nociones, »los juicios; la ciencia en cuanto tiene de sujetiva; »la imaginacion y sus formas; la memoria; la aso»ciacion de las ideas; los sentimientos y las pasio»nes; la reflexion, la libertad, la moral, la política y el arte etc., etc.»

El Dr. Mata dice que no es una realidad, que es el yo de los alemanes, con lo cual ó se quiere indicar el conjunto de alma y cuerpo, ó todo lo que pasa en nuestro interior; siempre una cosa colectiva, como cuando se comprende todo lo representativo. Ahora, bien, es en alguno de estos sentidos, de estas acepciones como debe comprenderse esta palabra en el libro del Sr. Rubio? No lo creemos porque entonces no podria tener las cualidades de que nuestro compañero la dota, y que ni aun él mismo la concederá si lo reflexiona un momento.

Qué es, pues, conciencia, no segun nuestro amigo, sino segun el *libro chico?* Es por de pronto uno de los dos elementos de la síntésis, hombre; es el superior al tiempo, y debe ser por lo tanto, inmortal; mas no habiendo en nosotros nada que no sea finito mas que el alma, deberemos dedu-

cir que segun este pequeño libro la conciencia es el alma. Y es así en efecto? Deberemos considerar como sinónimas estas dos palabras? No: nosotros conocemos que hay en nuestro interior una cosa por la que pensamos, sentimos y queremos; un *principium in nobis agentis*, como decian nuestros antepasados; pero esa entidad que es nuestra alma, no es la inteligencia, la sensibilidad ni la volicion aisladas. Estos serán sus atributos, sus facultades, que pueden desarrollarse mas ó menos, que pueden perturbarse, desaparecer, regenerarse, aumentar y disminuir, sin que por eso sufra estas modificaciones la fuente de que toman origen, sin que sean una misma cosa; y el conocimiento de lo que pasa en nuestro interior, es la conciencia, cuyos fenómenos estudiamos, abstrayéndolos mas ó menos, haciéndolos deribar del principio animador por esencia espiritual, pero no confundiéndolos con él. Dejamos á un lado el si se debe admitir mas de un principio que anime la materia; aunque de importancia y trascendencia esta cuestion, en la que nosotros estaríamos por la afirmativa, no queremos tratarla ahora y sí ocuparnos tan solo de la parte psíquica, procurando demostrar que confundiendo como sinónimas estas dos palabras alma y conciencia, se llega inevitablemente á conclusiones inadmisibles, por opuestas á la moral mas sana y religiosa.

Si hubiera aparecido este pequeño libro antes de la discusion de la memoria citada del Sr. Quintana, y aun antes de que esta se escribiese, no nos hubiera dicho en ella su autor que la locura es una funcion patológica de la conciencia, y que semejante estado es una degradacion de ella. Haciendo á la conciencia sinónimo de alma, tendríamos que deducir forzosamente que esta podia enfermar y degradarse, lo que seguramente no defiende nuestro compañero. Además el enagenado, el apopléctico, el ébrio, el cloroformizado, no tienen conciencia, ó por lo menos es errónea, que es lo que los hace irresponsables; y podríamos decir que no tienen alma? Aun preguntaremos, cuándo, en qué época de la vida puede afirmarse con certidumbre que tiene el hombre conciencia? Seguramente que por lo menos no se le concederá durante su vida intra-uterina y que no faltará quien se la niegue bastante tiempo despues; y en el intérvalo que separa este de la concepcion, habrá quien considere al niño sin alma? Nó; el alma existe en todos estos casos, es imperecedera y no es posible, repetimos, que se confunda con la palabra conciencia.

Concluyamos, pues, deduciendo muy lógicamente, segun nuestra humilde opinion, que la palabra conciencia, no puede significar alma, y que por lo tanto tomada en la acepcion mas generalmente admitida y segun la define nuestro diccionario de la lengua, no es inmortal perdiendo el carácter que en el libro chico se le atribuye como uno de los elementos fundamentales del hombre. Diferenciando, pues, la conciencia del alma, queda este aforismo incompleto, puesto que el hombre es algo mas que ser vivo y conciencia.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

Parte dado por el Decano de la seccion de Medicina del Hospital Central al Sr. Director del mismo, de las observaciones meteorológicas y de las enfermedades reinantes en el mes de la fecha.

ENFERMEDADES.—Las fiebres gástricas haciéndose con frecuencia tifoideas, algunas con determinaciones congestivas pulmonares: tambien se observaron casos frecuentes de viruelas, en su mayor número benignas.

ATMÓSFERA Y TEMPERATURA.—La primera mitad del mes la atmósfera ha estado despejada; en la segunda, con gruesos nubarrones, desquilibrio de electricidad y lluvias abundantes.—La temperatura media ha sido 10º de R. Los vientos reinantes en la 1.ª quincena fueron los N. y N. E.; siendo en la 2.ª los S. E. y S. O.—Sevilla 1.º de Marzo de 1864.—(Es copia.)

MISCELÁNEA.

CASAS DE SOCORRO.—Llegó su vez á estas en nuestra poblacion, y si por una parte es laudable el decidido empeño con que la primera autoridad civil de la provincia y el municipio procuran los medios de establecerlas, facilitando el pronto y necesario socorro á la multitud de accidentes que pueden ocurrir en tan vasta capital, tenemos que decir algo acerca del modo como se encuentran planteadas aquellas casas. Es indudable para todos que su objeto principal es la prontitud en el socorro; para que este sea efectivo, es indispensable que haya, además del utensilio preciso para las curaciones, personal facultativo suficiente que turnando en rigorosa guardia se halle dispuesto en todos casos á prestar sus auxilios en el momento de presentarse el accidente: ahora bien, la actual organizacion de aquellos establecimientos ¿podrá llenar estos principales objetos? Ciertamente que no. Para probarlo dirémos: 1.º—Que no existen profesores nombrados exclusivamente para llenar este servicio. 2.º—Que las casas de socorro en las condiciones y locales que hoy se hallan, son mas á propósito á causar en los pacientes invencible repugnancia para acudir á ellos, que á inspirar confianza, desvirtuándose así el objeto de su instituto. Decimos esto, porque conociendo la índole y el carácter de nuestro pueblo, puede asegurarse que solo el nombre de los establecimientos en que dichas casas se colocan, retraerá á la mayoría de presentarse en ellas. 3.º—Que los profesores á quiénes hoy se confia la asistencia de tales accidentes, teniendo ya otro servicio que llenar, se limitarán, pues no es posible otra cosa, á girar una visita ó dos al dia como lo verifican en los establecimientos cuyas plazas desempeñan. No comprendemos que haya escapado á la penetracion de aquellas autoridades la imposibilidad de que se presten oportunos socorros no habiendo profesor de guardia dia y noche, segun acontece en otras poblaciones, y que este servicio necesariamente es impracticable con el personal facultativo encargado de aquellas casas. Las grandes ventajas de esta institucion desaparecen por completo, hallándose montadas aquellas del modo que hoy lo están.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 2. Sevilla 16 de Marzo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ACLARACION IMPORTANTE.

Teniendo entendido que existen dudas en algunos comprofesores acerca de la persona de uno de nuestros colaboradores el Sr. D. Fernando Balboa, dirémos que éste es uno de los subdelegados de Farmacia en esta capital, que vive con su señor tio político, D. José Mellado Ponce.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

CAPITULO PRIMERO.

CONSORCIO ESTRECHÍSIMO ENTRE LA PSICOLOGÍA Y LA FISIOLOGÍA.

(Continuacion.)

ARTÍCULO 2.º

Cómo debe entenderse á los Psicólogos cuando dicen «el alma piensa.»

Hemos dicho en el artículo anterior que para tener conocimiento de la primera facultad concedida al alma, ó sea el sentimiento, es forzoso que estudiemos detenidamente cierto órden de fenómenos orgánicos que demuestren cada uno de los diversos modos de sentir; solo así podrémos explicar el mecanismo funcional de la facultad ántes referida.

Las que ván á ocuparnos ahora son peculiares al hombre, pues si bien ciertos animales poseen algunas, carecen de otras muy esenciales, que por sí establecen la gran distancia que hay en la escala zoológica entre el racional y el bruto: todas ellas constituyen esa sublíme sintésis, llamada *inteligencia*, que coordina pensamientos, establece comparaciones, formula juicios y nos proporciona las ideas generales y las relaciones. Hé aquí ya lo que los psicólogos llaman *su terreno*, pretendiendo que nada tiene que ver el estudio de las facultades intelectuales con el de la organizacion, puesto que en esta última nada encuentran que les proporcione una idea general ó una relacion: de aquí tambien, nace la funesta doctrina de las ideas innatas, absurdo insostenible en sana filosofía.

En dos clases principales pueden dividirse las facultades intelectuales, á saber; *perceptivas* y *reflectivas*: las primeras son las que nos dan el conocimiento de cuantos objetos nos han impresionado en los sentidos, por ellas los percibimos, tenemos idéas de sus diversas cualidades; están muy enlazadas con las segundas, mediante las cuáles apreciamos las relaciones, formamos los juicios y abrazamos lo particular y lo general, lo inmediato y lo mediato.

Es indudable que cuantos actos se efectúan en el interior de nuestro sér, ya pertenezcan al órden físico, al moral ó al intelectual, no tenemos conciencia de ellos, en tanto no impresionan en cualquiera de nuestros sentidos; todas las nociones que posee nuestra inteligencia se adquieren de ese modo, siendo forzoso conceder que á sus funciones preceden siempre otras que si no son tan elevadas, son, por lo menos, indispensables al cumplimiento

de aquellas; esto es lo que comprueba la atenta y diaria observacion: solo así concebimos la formacion de las ideas, pues cualquiera de esas que los filósofos han dado en llamar *innatas*, si las seguimos y observamos en las diferentes épocas de la vida, no tardarémos en comprobar que fueron adquiridas conforme dejamos espuesto mas arriba. No acertamos á comprender, si otra cosa fuera, cómo el niño, por ejemplo, encontrándose al nacer con un arsenal propio y no escasamente provisto de ideas, tiene sin embargo en su primera edad tanta semejanza en las funciones, con los animales de órden mas inferior; el por qué en cierta época de su vida todo lo que sus tiernas manecitas atrapan, lo considera objeto propio para su alimento; el que indistintamente lleve á su boca lo amargo y lo dulce; lo caliente y lo frio, &c. &c., sin que para hacer distincion entre esas cualidades, para tener conocimiento de ellas, sea suficiente en muchos casos un solo hecho, necesitando por el contrario repetidos actos de una misma índole para adquirir una nocion cualquiera; el instinto de la conservacion, el primero y mas desenvuelto de todos desde la primera época de la vida es el que guia al niño en tales casos, sin que para nada intervengan las facultades reflexivas; y aun las perceptivas, que se desenvuelven ántes que ellas, no serian suficientes á darle ninguna nocion, ninguna idea, si no estuviesen auxiliadas de los sentidos que les proporcionan la diversidad de impresiones por ellos recibidas; desconociendo por lo tanto el medio de armonizar la doctrina de las *ideas innatas* con la rudimentaria actividad de las facultades reflexivas que demuestra el niño en todos sus actos en los primeros años.

De aquí resulta que si se entiende por la espresion sentada en psicología *el alma piensa*, que el hombre desde su nacimiento aprecia relaciones, forma juicios, &c. ó sea lo mismo, que pone en juego sus facultades reflexivas, creemos poder asegurar á los psicólogos que su doctrina es errónea y contraria á lo que enseña el sentido comun y la experiencia: ejercicio de los sentidos y aun incompleto, es lo primero que vemos en el feto cuando nace; y á medida que aquellos se perfeccionan, se despiertan los instintos, tras de estos las sensaciones y sentimientos, siguen las percepciones y viene por último la reflexion, cuyas funciones no son perfectas hasta los catorce años próximamente.

Si no es así como debe entenderse el dicho de los psicólogos, si con eso solo han querido significar que el alma tiene una facultad, ó como ya dejamos dicho, un conjunto de facultades, cuyo destino es el *pensar*, éntonces convenimos con ellos; pero quede sentado que en los primeros años de la vida *el alma no piensa*, aunque en buen hora, se la conceda facultad para ello; entendiendo como creemos, por *pensar*, *reflexionar sobre algo*.

Sentado ya lo que antecede, ¿se creerá aún que los actos del alma no se explican por consideraciones y esperimentos fisiológicos? ¿Podrá afirmarse, como lo hace Maine de Biran, que en el estudio del hombre no debe procederse como en el de los demás objetos por el método Baconiano, que consiste en hacer abstraccion de las causas cuando se investigan los hechos naturales? Creemos que no: sin embargo, como podrá suceder que, por defecto nuestro, queden aun muchas dudas en el ánimo del lector, vamos á procurar esclarecer algo mas el asunto, consignando ántes el temor que tenemos de

FOLLETIN.

CUENTO.

Lectori delectando pariterque monendo.

Por mas que alguno crea que es mentira
Y que lleva su intríngulis el cuento,
Lo quiero referir. ¿Y quién se admira
De ver que hoy se publique un pensamiento
Por incierto y por raro que parezca,
Con tal que chiste y novedad ofrezca?
Es pues el caso que viniendo un dia,
No sé de qué cortijo ó alqueria
Cierto mozo travieso
Que, el ánimo sereno y firme el pulso
Sangrára, aunque convulso,
A un guarda cuarenton ya muy obeso,
Encontró en el camino que traía
A un Médico que, acaso, el mismo hacía.
Saludó cortésmente y en seguida,
Recibió otro saludo
Afable y cariñoso, que bien pudo
Alentar en el jóven ministrante
Una disposicion algo atrevida.
—¿Y viene V. de léjos?
Preguntó en el instante.
—De la venta del Cuervo donde he visto,
A la hija del amo á quien asisto.
—Pues yo acabo de hacer, por vida mia,
En aquese cortijo una sangria,
Que ninguno ha apreciado en lo que vale;
Acaso estará mal que yo lo diga:
A difícil no hay otra que la iguale.
¡Y creerán que pagan con exceso
Y saco de mal año la barriga
Con haberme por junto dado un peso!
Mal haya D. José quien no ha podido

no conseguirlo suficientemente.

Cada una de las actividades, potencias ó facultades del alma humana, tanto las que hemos tan sucintamente apuntado, cuanto las que nos restan por examinar, están tan íntimamente enlazadas con la organizacion, que sin esta, no solo careceríamos del conocimiento de aquellas, sino, lo que es mas, ignoraríamos el mecanismo funcional que les es propio: tan identificada se encuentra en el hombre la parte moral, afectiva é intelectual con la física, que las modificaciones de esta influyen de un modo indudable y modifican á su vez á aquellas. Y si toda facultad, cualquiera que sea el órden á que pertenezca, necesita de instrumentos para darse á conocer; si al obrar lo hace *funcionando* de alguna manera, ¿por qué hay tanto empeño en negar que, sea cualquiera el modo de funcionar de las del alma humana, su estudio debe ser objeto del fisiólogo? ¿Acaso pueden divorciarse las referidas facultades, de esa organizacion que tanto repugna á los psicólogos? ¿Se sujetará la naturaleza á su capricho? ¿Qué razon habrá, por tanto, para decir que en el sér humano hay dos cosas distintas, el hombre y el animal? ¿No es evidente el absurdo?

Ocúrresenos que habrá alguno que nos eche en cara el considerar al hombre en el campo de la fisiología, degradándolo así en su condicion de primer sér de la escala zoológica; pero nosotros responderémos que los que lo dividen de un modo tan arbitrario, esos son los que verdaderamente lo degradan; esos son los que no viendo al hombre como él es, quieren formarse una caprichosa entidad, haciéndolo el mas imperfecto de todos los animales, al despojarle de los sorprendentes atributos que Dios quiso concederle. *(Se continuará.)*

SECCION PRÁCTICA.

Amputacion de la pierna por el tercio inferior, á causa de una fractura conminuta; gangrena del muñon y procidencia consecutiva de las estremidades huesosas; viruela intercurrente; curacion, por D. Cayetano Osorio.

Reseña histórica.—Ceferino Benitez, natural de Santander, de 21 años de edad, soltero, temperamento linfático, vacunado en la niñez, dependiente de un almacen de comestibles, sufrió el 17 de Octubre del año próximo pasado una enorme contusion producida por dos grandes sacos de arroz que al caer sobre la pierna derecha, fracturaron terriblemente tibia y peroné en su tercio inferior, contundiendo á la vez y dislacerando todas las partes blandas. En semejante estado fué conducido al Hospital Central en el mismo dia de la catástrofe. En el siguiente, hallándose indicada de un modo perentorio é inevitable la amputacion de la estremidad herida, fué ejecutada por el primer Cirujano de dicho establecimiento Sr. D. Cayetano Osorio, inmediatamente por encima del sitio de la fractura y siguiendo el método circular ordinario.

Levantóse el apósito al cuarto dia y se vió el muñon atacado de gangrena que produjo la procidencia de este, y que combatida con una medicacion tanto interna como externa, tónica y antipútrida (quina, cloruros, gallina y vino) detuvo sus progresos, limitándose y apareciendo por fin gran número de mamelones carnosos que anunciaban la cicatrizacion por sus buenas cualidades, y evitándose la

---

A Médico ascender: bien que en el dia,
Segun he visto yo en letra de imprenta,
Vá á ser fácil tener tal canongía:
Si yo saco la cuenta,
En cifras bien redondas y sin pico,
Medio duro me cuesta este borrico;
¿Le parece me queda buena renta?
Sonrióse el Doctor y dijo á esto,
—Te quejas sin razon, Manuel amigo,
Escapas tú mejor; yo te lo digo.
Es la verdad que yo ocupo otro puesto;
Mas esto mismo veda que yo pida,
Ni exija cantidad chica ó crecida.
Más del doble me cuesta mi caballo
Sin otras menudencias que me callo:
Y despues de trabajos y sudores
Y estudiar y estudiar y... mil apuros
En un rígido exámen de Doctores,
Estaré buen Manuel remunerado
Con haber recibido un par de duros?

Pero ya que he tocado
Este punto de tanta trascendencia,
Voy á hacerte evidente
Lo que valen los títulos y ciencia
Juzgados sin temor por cierta gente.
Ya sabrás que en Sevilla,
La linda perla que aun envidia el Moro,
Donde avanza el progreso; donde brilla
El génio y el comercio; donde el oro
Se esparce á maravilla
Y tira á manos llenas,
En festejos y bailes y berbenas,
Se ha pensado tambien muy cuerdamente,
En atender con brevedad y tino
A cualquier accidente repentino,
Cosa que, á la verdad, es mas urgente.
¡Lástima da que en esto
Se escatimára tanto el presupuesto!
Pero al fin con pobreza y con ahorro,
Se han puesto cuatro *Casas de Socorro.*

reseccion de la parte procidente que de otro modo hubiera sido indispensable.

Hallándose en tan satisfactorio estado fué atacado de una viruela bastante confluente, acompañada de fiebre alta y mucho delirio que corrió sus períodos sin graves trastornos, y que al fin terminó felizmente combatida tan solo con atemperantes y una moderada dieta. En el dia, se encuentra el muñon en un estado de cicatrizacion muy adelantada y el enfermo casi completamente curado.

Consideraciones.—Muchas son las que se desprenden de este caso que si no raro por la clase de lesiones que lo produjeron, es sin embargo digno de atencion bajo algunos puntos de vista. El sitio elegido para practicar la amputacion, la gangrena subsiguiente y la presentacion por último del exantema febril que con bastante generalidad se ha padecido y padece aun en la provincia, le presta un interés que no podrémos aprovechar por completo, atendidas las dimensiones de nuestro periódico. ¿Fué la gangrena consecuencia de la profunda contusion sufrida por los tegidos de esta parte? Para nosotros es una cosa indudable y así lo hubiéramos creido aun cuando el enfermo no hubiera tenido un temperamento que en nuestro sentir le colocaba en la mejor disposicion para que se presentase una complicacion de esta naturaleza. Afortunadamente la edad, la falta de una diátesis heredada ó adquirida y un régimen y tratamiento muy apropiado, salvaron al enfermo que aun así ha tenido que sufrir por un tiempo harto prolongado.

¿Y qué dirémos de la presentacion de la viruela; de su marcha natural; de la independencia con que recorrió todas sus fases; sin influir en una nueva presentacion de la gangrena, y muy poco en el progreso de la cicatrizacion; en un individuo vacunado y habiendo en el establecimiento casos de esta enfermedad en una sala próxima, y asistido el amputado por el mismo enfermero de esta? Que como otros muchísimos casos, prueba este la verdadera especificidad del mal, su propagacion por contagio, los recursos con que en muchos casos se basta la naturaleza por sí misma para la curacion, la necesidad de una estrema vigilancia y separacion de todo en locales infestados de un mal contagioso; y para nosotros finalmente, la conveniencia en todos conceptos de una oportuna revacunacion.

La lectura de un caso de Púrpura hemorrágica tratada por el Dr. Nyssens por medio del percloruro de hierro y despues el sulfato de quinina que inserta la «Gaceta de los Hospitales,» prueba la necesidad de que el práctico no olvide nunca los antecedentes que puedan darle los enfermos, á fin de indagar la verdadera causa y naturaleza del mal, con cuyo conocimiento podrá disminuir sus padecimientos y acelerar la curacion.

La jóven objeto de la historia á que nos referimos, de temperamento linfático y trece años de edad, estaba pálida, muy abatida y su saliva era espesa y sanguinolenta; presentaba en el pecho, abdómen y brazos una erupcion de manchas de tamaño variable y color avinado, presentándose las mayores en la region esternal. De vez en cuando sentía escalofrios; piel caliente, pulso pequeño, acelerado (110) inapetencia y sed viva. Se creia á la enferma atacada de un simple sarampion, y el Doctor Nyssens diagnosticó una púrpura hemorrágica, prescribiendo:

No llega á una peseta cada dia
Lo que recibe el Médico encargado,
En Medicina siendo y Cirugia
Doctor ó cuando menos Licenciado,
Y dan al Practicante, aunque anuales,
Sin quitar ni poner, *cuatro mil reales.*
¿No hallas en esto grave discordancia?
¿No parece que en esto hay fatalismo?
¿No se vé mas premiada la ignorancia?
Pues vas al hospital y allí es lo mismo.
El Médico agregado,
Con la misma licencia, ó doctorado,
Pasa mañana y tarde su visita
Sin dia de descanso ni de tregua;
El tiempo gasta y la salud se quita
Andándose una legua
Con frio, con calor, escarcha y lodo,
Y con este tragin tal acomodo,
No le produce al pobre, aunque seguros,
Ni mas ni menos que doscientos duros.

¿No hay injusticia di, no hay injusticia?
Achácalo á desgracia, á mala suerte,
Achácalo si quieres á malicia,
Al fin acabarás por convencerte
De que vale tal vez estudiar poco
Mucho mas que romperse la mollera
Y venir á parar acaso en loco
Por querer mejorar una carrera.

Calló Manuel, se despidió y mohino
Tomó el camino recto á su morada
Sin pensar en mejora de destino.
El otro en tanto hácia la suya guia
Y parodiando á un sábio repetia:
Fábio mio no te asombre,
Ria y llore cuando veo
Remunerar un empleo
Sin tener en cuenta al hombre.

R. E.

Percloruro de hierro. . . . 20 gr.
Jarabe simple. . . . . . 1 onz.
Agua destilada. . . . . 4 id.

para tomar una cucharada de sopa cada dos horas; ligera solucion de alumbre para tocar las encias.

No solo no disminuyó el mal á pesar de esta medicacion, acompañada de una alimentacion sencilla (caldos, un huevo) sino que aun despues de haber elevado la dósis del percloruro á 80 gr.: en este caso se recordó que la enferma padecia una fiebre intermitente cuando se presentó la erupcion y la administracion del sulfato de quinina triunfó completamente del mal que hubiera podido prolongarse y acarrear fatales consecuencias sin ausilio tan poderoso. La curacion se completó sustituyendo el sulfato con la siguiente prescripcion:

Hierro reducido por el hidrógeno. 1 gr.
Quinquina. . . . . C. B
Píldoras. 50

para tomar tres al dia, mañana, tarde y noche. La enferma que en poco tiempo se habia visto en un estado grave y alarmante, recobró rápidamente la salud. ¡Cuán cierto es que en todos los casos, absolutamente en todos, es conveniente no perder de vista la posibilidad de la intermitencia que curan la quina y sus preparados!

REVISTA CRÍTICA.

BIBLIOGRAFÍA.

EL LIBRO CHICO DE FEDERICO RUBIO, MÉDICO.

(Continuacion.)

II.

Como conciencia es superior al tiempo y al espacio puesto que concibe lo infinito y piensa en la eternidad.

La conciencia, ó mejor, el hombre como conciencia, concibe lo infinito; luego es superior al espacio. Aquí concebir lo infinito es sinónimo de comprenderlo. Nos parece en primer lugar que es demasiado absoluta la proposicion, puesto que el conocimiento de lo infinito no es claro y evidente: queremos comprenderlo, trabajamos enérgicamente para ello y nunca obtenemos un resultado despojado de oscuridad. Es mas; vivimos en la creencia de que lo poco que se nos alcanza de lo infinito, lo debemos al conocimiento claro de lo finito, sin que la idea de aquel pudiera haberse suscitado siquiera, sin ser precedida de la de este de lo que podríamos inferir que el hombre como conciencia es superior al espacio, por comprender lo infinito, que es el punto de partida para concebir lo que no lo es. Despues se dice; como conciencia piensa en la eternidad. Prescindimos ahora de la correlacion que parece existir entre lo infinito y lo eterno, y nos paramos á reflexionar, porque en este pasage se han usado dos palabras de tan distinta significacion como *concebir* y *pensar*. Nuestro amigo sin duda, relaciona lo infinito con la estension y la eternidad con la duracion; lo primero con el espacio y lo segundo con el tiempo. Despues de esto se nos ocurre preguntar. Es infinito el espacio? Si concebimos un tiempo sin límites, comprendemos la eternidad, y siendo el espacio la estension de lugar, concibiendo esta estension ilimitada, comprenderemos un espacio infinito: de aquí deberemos deducir que si el hombre como conciencia es superior al espacio porque concibe lo infinito, es superior á todo lo que concibe incluso el mismo infinito, consecuencia á todas luces falsa. Si solo se quiere indicar que somos superiores á un espacio limitado, sea en buen hora, aunque la idea es estéril, fútil y trivial; si no se admite un espacio infinito, aunque lo concibamos como la eternidad, dónde concluye? qué lo limita? En cuanto á *pensar* en la eternidad ya es distinto. Esta palabra quiere decir reflexionar, meditar sobre algo, esforzarse, trabajar por comprenderlo, y esto sin tener en cuenta el buen ó mal resultado. La conciencia es entonces el conocimiento de lo que hacemos, de la operacion intelectual que verificamos y de su resultado tambien; pero no podemos decir que el hombre piense en lo infinito ó en la eternidad porque sea ó tenga conciencia, á no hacer esta palabra sinónima de la facultad de pensar. Aun hay mas; porque el hombre piense en la eternidad, podremos deducir legítimamente que sea superior al tiempo? No seguramente. Qué es la eternidad mas que un tiempo infinito? A esta pregunta se responderá con el diccionario de la lengua que tiempo, *es la medida de la duracion de las cosas*; en cuyo caso ó tendremos que conceder que el hombre como conciencia es eterno ó que hay una medida de su duracion á la que tendrá que ajustarse sin poder ser superior á ella. Nuestro compañero parece seguir la primera de estas suposiciones, confundiendo la conciencia con el alma y haciendo á ejemplo de Aristóteles superviviente al entendimiento y aun á la memoria cuando dice: «Hinc fit ut post mortem non recordemur (quod de memoria sensuali intelligi debet,

nam memoria intellectualis post mortem manet.)»

Mas aquí se trata ya del alma, y sobre ella y sobre lo que haya de sucederla despues de la muerte, queremos declinar la competencia en los teólogos. Nosotros solo repetiremos que ó se trata cuando se habla de tiempo de una cosa limitada en cuyo caso concederemos la superioridad aunque ineficaz y supérflua, ó no dodemos considerarnos superiores á él por solo el hecho de pensar en la eternidad. Sin duda nuestro ilustrado compañero ha venido á parar á esta consecuencia recordando el principio filosófico muy admitido entre nuestros antepasados, *simile simili cognoscitur*; el analizar la verdad que pueda encerrar semejante principio nos llevaria muy léjos de nuestro propósito, y así solo advertiremos que hay un peligro grande de errar cuando se parte de principios demasiado absolutos y no de una evidencia perfecta. Esto pasó con el que acabamos de citar, pues segun nuestro Cristóbal de Vega, dió márgen á que algunos creyeran al alma compuesta de todos los elementos y aun de todas las cosas, porque todas las conocia. «Quidam etiam ex omnibus esse constitutam elementis dicebant, et nonnulli ex universis rebus; quoniam anima de universa cognoscit. (Crist. á Vega, de arte medendi, pág. 60.)

Así, pues, no pudiendo conceder que el hombre como conciencia sea eterno, cualidad que solo reservamos al alma, deberemos concluir que aun como conciencia tiene una medida de duracion determinada y que por lo tanto no es superior al tiempo. Aparte de todas nuestras observaciones no comprendemos tampoco la utilidad de la presente proposicion.

III.

Como sér vivo que ocupa espacio y dura tiempo, es inferior al tiempo y al espacio, y estas dos cosas lo limitan.

Dilucidados ya los anteriores aforismos, poco tenemos que decir de este que vemos consignado en la sentencia del libro del Edesiastes cuando dice: *Statutum est hominibus semel mori*. Creemos sin embargo que limita mas al sér vivo el medio en que vive que el espacio que ocupa, siendo esta limitacion recíproca como siempre lo es entre lo continente y lo contenido, pudiendo decir lo mismo del tiempo; y por lo tanto, que si se ha creido conveniente y necesario anunciar esta especie de privilegio del tiempo y del espacio sobre el sér vivo, no ha debido callarse la cualidad que á su vez corresponde á este de justicia. Recordarémos tambien que estas cualidades no son exclusivas del sér que vive, sino que tambien pertenecen al sér muerto y al sér inorganizado.

IV.

Hay pues en el hombre dos elementos.

Es ó no admisible esta proposicion, segun el significado de la palabra elemento. Pero aun sin hablar de los principios físicos que entran en la composicion del sér vivo, que lo son tambien, vemos nosotros un elemento mas. Creemos interpretar fielmente el sentido que aquí tiene la voz elemento, considerando este aforismo como una consecuencia de los anteriores, segun se deja ver por la conjuncion *pues* que se usa y que es una especie de *ergo* de las premisas formadas por las proposiciones anteriores. Vemos pues en el sér vivo un elemento estático, organismo, y otro dinámico, vida, distinto del anterior y del elemento conciencia, tómese en el sentido que se quiera.

V.

Dos elementos suponen á primera vista dualidad; pero bien mirado no existe tal dualidad.

VI.

Una cosa no es dos, ni múltiple, porque se componga de dos, ó mas elementos, si estos forman un individuo.

Un árbol no es muchos árboles porque conste de varias partes ó elementos.

Estos dos aforismos pudieron muy bien haberse reunido en uno y aun haberse suprimido sin que nada se perdiese ni se dejase de saber, pues ciertamente nada enseñan. Estrañamos pues que habiéndose propuesto el Sr. Rubio ser lo mas lacónico y conciso posible, cuando en otros lugares mas confusos y oscuros ha esquivado toda explicacion, no haya aprovechado esta coyuntura favorable para su objeto. Si solo se atiende al primero de ellos, puede asegurarse que dos elementos no solo suponen dualidad sino que la implican; dados dos elementos hay siempre *dualidad de elementos* y solo mirándolo mal es como esto puede negarse. Pero en el siguiente se apunta la condicion que ha de acompañar, como quien dice, el modo de mirar bien, y además se indica un ejemplo, con todo lo cual nos quedamos tan sábios ó ignorantes como ántes de leerlos. Nadie seguramente contradecirá á nuestro compañero porque haya discurrido estos dos aforismos.

VII.

Lo que constituye unidad en lo que no es solo cantidad, es lo individual; lo que en su sér y estado deja de ser, si se separa ó parte.

Hé aquí una buena definicion de lo que es individual, y mejor de lo que es individuo. Nos hallámos completamente de acuerdo con nuestro ilustrado compañero.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

SERVICIOS PRESTADOS POR LA HOSPITALIDAD PROVINCIAL, EN EL MES DE FEBRERO DE 1864.

Enfermos del Hospital Central.

MEDICINA.

Existencia en 31 de Enero.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 29 de Febrero.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
68	17	113	33	71	23	22	11	88	16

CIRUJÍA.

Existencia en 31 de Enero.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 29 de Febrero.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
123	50	131	35	106	39	8	2	140	44

DEMENTES.

Existencia en 31 de Enero.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 29 de Febrero.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
57	38	1	2	»	»	1	»	57	40

Departamento de mugeres incurables.

Existencia en 31 de Enero.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 29 de Febrero.
13	»	»	1	12

Hospital del Santísimo Cristo de los Dolores, ó del Pozo Santo, de mugeres impedidas.

Existencia en 31 de Enero.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 29 de Febrero.
67	3	»	1	69

Hospital de S. Lázaro.

Existencia en 31 de Enero.		Entrados.		Salidos.		Muertos.		Existencia en 29 de Febrero.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
12	7	1	»	»	»	»	»	13	7

MISCELÁNEA.

Transformacion beneficiosa.—Lo es indudablemente la que se está efectuando en el terreno comprendido en los límites del perteneciente á la fundacion del Hospital de la Sangre de esta capital, que se estiende delante del mismo establecimiento; pues un sitio eriado, lleno ántes de todo género de inmundicias, que perjudicaban notablemente á la salud, no solo del inmediato vecindario, sino de los pobres acogidos en aquel edificio, está hoy convertido, gracias á la poderosa iniciativa del Sr. Director del mismo, en un espacioso jardin, con abundante agua para riego, que dará nó solo amenidad y belleza al sitio, sino que será un poderoso auxiliar de las buenas condiciones higiénicas reunidas hoy en el hospital citado. Escusamos añadir mas sobre un punto que está al alcance de todos.

De la *Gaceta de los Hospitales* copiamos lo siguiente:

Necrología.—«Ha fallecido el célebre profesor de Medicina legal Mr. Caspe, en Berlin, el 24 de Febrero último.

»El «Journal de la Haute-Soire» refiere la muerte desastrosa ocurrida al Doctor Gallice, médico titular de Langear, el que ha sido envuelto por las nieves el 20 del citado Febrero: dicho profesor volvia á su morada despues de acudir en auxilio de un moribundo que reclamó sus cuidados. Hé aquí el premio de su filantrópica y humanitaria conducta.»

Mejora.—Tal es la que se está verificando con la obra casi terminada en el Hospital de San Lázaro, extramuros de esta ciudad. Mucho tiempo hace que el estado ruinoso de aquel establecimiento, exigía una pronta reparacion; pero estamos seguros que así habría permanecido, si el digno Sr. Director de Beneficencia con su acostumbrado celo no gestionara porque se llevase á cabo tan necesaría cuanto importante obra. Segun afirman personas fidedignas, concluida la reparacion de

dicho Hospital, se establecerán para la asistencia de los enfermos, los Hermanos de la Caridad; determinacion que aplaudimos sobremanera por el beneficio que reporta, no tan solo en la parte material que todos sabemos lo bien regulada que se encuentra bajo su direccion, sino tambien porque de este modo el Sr. Capellan Rector que hoy le rige, podrá dedicarse esclusivamente á la parte espiritual de sus acogidos, lo que es mas propio de su ministerio, que el doble carácter que hoy tiene.

Mucho nos alegramos, que aunque tarde, al cabo se atienda á las necesidades de uno de los Hospitales que por su utilidad debia ser considerado de mas categoría. Otro dia y en otro lugar nos ocuparémos con mas estension de este asunto.

Suelto.—A continuacion trasladamos el siguiente de el *Siglo Médico*, que nos ha llamado la atencion por sus justas y fundadas observaciones; dice así:

«Cuestion entre periódicos.—Disputando la *Discusion* con otro periódico de sus propias opiniones, pues que dice aspirar á la libertad *absoluta*, ha sentado que es un error pretender del Gobierno mas proteccion para las clases médicas que para otra clase cualquiera de la sociedad. Esto es cierto, ciertísimo; pero tampoco pide ni desea la clase otra cosa. No se la defraude de esa libertad, de los derechos que tiene todo español; otórguesela la propia consideracion que gozan las restantes clases de carácter científico y de elevados estudios, á nada tendrá razon para pedir y nada pedirá. Pero mientras los pueblos impongan una tasa á los honorarios del médico y, auxiliados por el hambre, le obliguen á admitir condiciones humillantes; mientras un médico de hospital tenga menos consideracion y sueldo que un portero; mientras no se impida á los intrusos desempeñar las funciones del médico, segun se impide al monedero falso acuñar moneda; mientras se escatime á unos hombres de razon cultivada el derecho electoral; mientras por desdeñarlos se le cierren las puertas de la Representacion del pais, ahora que el ingreso no es enteramente franco y espedito; mientras con estudio se impida desempeñar á los médicos algunos destinos que debieran verificar esclusivamente; mientras se les coarte la libertad obligándoles á prestar delicados y espuestos servicios en momentos de apuro; mientras se les encause y pene injustamente por una equivocacion que solo pueden apreciar cuerpos científicos; mientras no se les permita asociarse ni aun siquiera como se asocian hasta los obreros, bien podrán decir muy fundadamente, aunque no siempre sea en buenas formas, que no gozan ni de la libertad, ni de la justa y razonable proteccion que las otras clases sociales.»

Si despues de lo tan juiciosa y claramente espuesto por nuestro ilustrado colega, hubiera quien afirmase que nada les resta que pedir á las clases Médicas y Farmacéuticas, para alcanzar igual proteccion que las demás de la sociedad, el único castigo que le impondriamos seria hacerlo médico con las mismas condiciones aunque fuera por corto tiempo.

Sea en hora buena.—Con el mayor placer hemos leido en la *Gazette des Hôpitaux* el resultado del informe dado por la Sociedad médico-psicológica de Paris en la ruidosa cuestion promovida por la detencion en el manicomio de Barcelona de D.ª Juana Sagrera. La citada Sociedad ha proclamado la inocencia de los facultativos que intervinieron en tan desagradable asunto y que se hallaban condenados á diez y ocho y veinte años de reclusion. Segun el citado periódico que con razon se vanagloria de la distincion con que España acaba de honrarla, uno de los procesados el Dr. D. Antonio Pujadas, ha sido agraciado por S. M. como en compensacion de los disgustos sufridos en este incidente, con la cruz de comendador de la órden de Cárlos III, y nombrado además Inspector general de los Asilos de enagenados del reino.

Nos complacemos pues en dar el parabien á nuestros comprofesores, cuya reputacion habia sufrido un ataque violentísimo y que necesitaba indispensablemente tan brillante conclusion si habia de quedar repuesta en el lugar merecido. De hoy mas habrá quien se atreva á esponer libremente su juicio ante los tribunales, aunque sea en casos delicadísimos y difíciles; cuando sin este suceso y sobre todo sin su feliz terminacion, se hubieran visto frecuentemente estas corporaciones en gravísimos apuros por falta de facultativos que se prestasen, ni aun apremiados, á declarar sobre el estado intelectual de un individuo.

En cambio de esta satisfaccion, deploraríamos amargamente que se hubiese recurrido á una corporacion estrangera para fallar sobre tan grave asunto, si ántes no ha sido consultada, como lo creemos, nuestra Academia de Medicina y Cirujía de Madrid.

Bien hecho.—Un tribunal correccional del vecino Imperio ha condenado á un tal Lacron, acusado de intrusion en la Medicina por el uso del magnetismo animal, en la multa de ciento noventa rs. y las costas.

¡Cuando verémos nosotros castigar en nuestro pais tanta y tanta intrusion como á cara descubierta se comete!

Música, todo música.—Hace unos dias que á son de bombo y platillos y con un aparato ostentosamente ridículo, tenemos en esta capital al famoso Sr. Hume, que no pudiendo sin duda lucir sus gracias en Paris, lo hace en España donde se le permite. Nada estrañaríamos que este célebre prestidigitador, ejerciera sus habilidades en este sentido; que la echase de magnetizador y aun, que tuviera *cursos de ciencias ocultas*; pero sí nos ha llamado la atencion que se le consienta embaucar al público con sus cadenitas eléctricas, haciendo alarde de maravillosas curaciones como todo buen charlatan. Por mas que se exhiba de un modo grotesco y que mucha parte del público que le oye juzgue por él de la verdad de sus ofertas, otra parte aun mayor, se deja seducir fiada en que la autoridad lo permite, dejándose esplotar sencillamente. Denunciamos pues esa intrusion escandalosa, indigna de una capital como Sevilla.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco*.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 3. Sevilla 23 de Marzo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,



PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

Tenemos la satisfaccion de anunciar á nuestros suscritores, que desde esta fecha contamos entre el número de nuestros colaboradores á los Sres. D. Francisco de Paula Gomez, D. Cayetano Osorio y D. Juan Chape y Fernandez: los dos primeros Decanos de sus respectivas secciones de Medicina y Cirujía de este Hospital Central, y el tercero Profesor Clínico de la Facultad de Medicina y Cirugía de Cádiz.

—

ADVERTENCIA.—Conforme con lo dicho en nuestro prospecto, considerámos como suscritores á los Sres. que no han devuelto nuestro segundo número.

Rogamos á los Sres. suscritores de Provincias, hagan efectivo el pago del primer trimestre ántes de fin de mes, para evitarles retraso en el recibo de nuestra publicacion, de uno de los modos siguientes:

1.º Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de don Alejandro Alcain, dirigidas á la Redaccion.

2.º Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º Por sellos de franqueo, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo; siendo en tal caso indispensable dirigir la carta certificada.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

CAPITULO PRIMERO.

CONSORCIO ESTRECHÍSIMO ENTRE LA PSICOLOGÍA Y LA FISIOLOGÍA.

(Conclusion.)

ARTÍCULO 3.º

Cómo debe entenderse la tercera proposicion comprendida en la definicion del alma humana.

El alma quiere: Hé aquí el término final de la definicion que hemos dicho al comenzar nuestro trabajo se debe á las especulaciones metafísicas de la Filosofía y de la Psicología; y siquiera tengamos mucho adelantado para resolver el problema que nos hemos propuesto, aun nos parece que habrá algunos no convictos, ni satisfechos con los argumentos presentados en pró de la doctrina que sostenemos, por lo que nos será forzoso acudir á hechos prácticos, á observaciones y á discusion mas ámplia para ver de alcanzar, á pesar de nuestras débiles fuerzas, la demostracion evidente del enlace estrechísimo que existe entre la ciencia fisiológica y la psicológica.

La *voluntad*, es acaso aquella de las facultades humanas que mas discusiones ha provocado, que mas confusion ha introducido en las escuelas filosóficas de todos los tiempos; su estudio no se ha hecho bien; no se ha tomado tal como es, como existe en la naturaleza humana.

Hojeado el *Diccionario de la Academia* encontramos que, «por *voluntad* se entiende una de las potencias del alma que tiene por objeto el bien conocido; sus actos son el querer y el no querer. Es tambien el acto de esa potencia con que admite ó huye alguna cosa, queriéndola, aborreciéndola ó repugnándola. Significa igualmente gana ó deseo de hacer alguna cosa, intencion, ánimo ó resolucion de llevarla á cabo.» Tambien espresa como sinónimos de *voluntad, el libre arbitrio, la libre determinacion.*

Dos ideas completamente distintas encontramos en la anterior definicion; la primera se refiere á los actos de querer ó no querer; admitir ó huir alguna cosa; quererla, aborrecerla ó repugnarla, con todos los deseos: la intencion, ánimo ó resolucion, el *libre arbitrio*, la *libre determinacion* se encierran en la segunda; dichas ideas son tan opuestas, tan encontradas que no acertamos el por qué las vemos juntas, en una misma definicion de la *voluntad*. Seguramente será nuestro miope entendimiento el que nos impida ver como sinónimas, cosas que

creemos tan diferentes; y á no tocar á su término este trabajo, que en parte conocen nuestros lectores, acaso detendríamos la pluma, temerosos de esponer un absurdo; solo pues un deber contraido nos dá resolucion para continuarlo.

Ó existen dos clases de voluntad, ó en la definicion que hemos citado se confunden hechos que nada tienen de semejante; *querer ó no querer* algo, aborrecer ó repugnar un objeto, es desearlo ó no desearlo; para desearlo es indispensable *sentirlo* agradable; así como para no quererlo, repugnarlo ó aborrecerlo, *lo habrémos sentido* desagradable; sin esto no hay volicion ó repugnancia posible; ahora bien, ¿puede haber semejanza entre las voliciones ó repugnancias, los deseos ó las aversiones *sentidas*, y la intencion, el ánimo, la resolucion de llevar á cabo alguna cosa, y mucho menos con el *libre arbitrio ó libre determinacion*? ¿Son lo mismo los afectos sentidos que la facultad moral que nos hace responsables de nuestras acciones?

Véase porqué, siendo para nosotros tan distintas las afecciones sentidas, del *libre arbitrio* ó *libre determinacion*, ó para decirlo de una vez, de la *libertad*, encontramos una confusion y amalgáma en la explicacion dada por nuestro Diccionario de la lengua, de la palabra *voluntad*; y aun cuando sea cierto que una *volicion* ó *repugnancia* sentidas hácia un objeto, sean los *motivos* que *determinen* nuestras acciones, no por eso serémos libres, al sentir de este ó aquel modo, una vez recibida la impresion del objeto por nuestros sentidos.

Luego tendrémos de una parte *afeccion sentida*, fenómeno puramente pasivo, y que en muchos casos se ejerce contra nuestra voluntad; y de otra, nuestra determinacion á obrar con una *intencion reflexionada* en vista de *motivos*, que nos dan las *afecciones sentidas*: lo primero ó sea el *fenómeno* no es voluntario, no depende de la verdadera voluntad; lo segundo ó *determinacion*, es libre, y constituye para nosotros la verdadera voluntad: aquí tenemos, por tanto, las dos especies que anteriormente señalamos en la voluntad: la primera podrémos llamarla, con el ilustre catedrático de Medicina legal, Sr. D. Pedro Mata, *voluntad sentida*, designando la segunda con el nombre de *voluntad realizada*, y propiamente *libertad*.

Una vez evidenciado qué entendemos nosotros por *voluntad*, veámos ahora si es propio el lenguaje de los psicólogos al decir «el alma quiere.»

Hemos dicho que aborrecer ó querer una cosa ú objeto, mientras no haya determinacion de obrar, son tan solo afecciones sentidas, independientes por lo tanto de nuestra verdadera voluntad; todos sabemos tambien el mecanismo por el cual se sienten aquellas, idéntico para todas, y siempre necesario; todas están bajo el dominio de la *voluntad sentida*: ¿es de este modo como el alma quiere? ¿Esa especie de voluntad, será acaso la facultad activa que nos distingue de cuántos séres nos rodean? Creemos poder afirmar que no. La voluntad *sentida* no es esclusiva del hombre, sino que la poseen todos los animales en mayor ó menor escala; la de que carecen, la que no pueden tener, es la verdadera voluntad ó *determinacion reflexionada*; esta es libre, y nos hace por esa razon responsables de nuestras acciones; aquella es pasiva y está sujeta á nuestras distintas afecciones, hace obrar á los animales, y en ciertos casos al hombre, de un modo instintivo; la *determinacion* á obrar *por motivos*, es hija de la *reflexion* y esclusiva del sér inteligente. Por estas diferencias capitales que existen entre ambas voluntades, vemos de un modo claro que la atribuida, en la proposicion que estudiamos, al alma humana, no puede ser otra que la última, pues á ella pertenecen los atributos de verdadera facultad, *activa*, *espontánea* y *libre*; en estas calificaciones vá envuelto el *libre arbitrio* ó la *libertad moral* que goza nuestra especie; sus actos son los que producen responsabilidad ante la ley: nunca condena esta un deseo ó una repugnancia, si no se manifiestan por actos enteramente libres.

Hé aquí por qué un niño ocasiona una lesion á un sujeto cualquiera, desacata á una autoridad, sin que por ello tenga lugar la aplicacion de la pena, á que se haría acreedor el jóven á quien se conceptúa por la misma ley con suficiente juicio, con plena reflexion; lo mismo sucede con cualquier movimiento ó acto instintivo en el hombre, siempre que se le suponga privado, al obrar, de deliberacion; sin embargo, tal es la influencia que tiene la reflexion, tan poderoso es nuestro libre arbitrio, que este vence en ocasiones á los impulsos instintivos mas enérgicos; considerémos sinó, lo que sucede al militar pundonoroso que se coloca en el puesto de mayor peligro, durante el combate; al médico lleno de abnegacion y de caridad cristiana, arrostrando multitud de peligros que le esponen á una muerte cierta, para arrancar de esta á sus semejantes, y mil otros hechos que pudiera citar; y se comprenderá cuanto influye en cada uno de ellos la reflexion y el libre arbitrio, pára vencer al poderoso instinto de la conservacion. No parece sino que el Creador, concediendo al hombre tan sorprendente facultad, quiso darle en ella el medio mas firme de contrarrestar los instintos egoistas, para que realizase las sorprendentes conquistas de su ingenio.

Reasumiendo, pues, cuanto vá dicho en los artículos anteriores, verémos que tanto el sentimiento, como la inteligencia y voluntad, son facultades cuyos abstractos deducimos, del conocimiento de

los concretos; esto es, que cada caso particular correspondiente á aquellas, agrupado á los que se le parecen, nos ha servido para inferir la existencia de una facultad que los presida, que los realice; pero que esta realizacion comprueba igualmente la necesidad de instrumentos ó medios para que se efectúe: los instrumentos, los medios de ponerse en juego las referidas actividades, solo puede darlos la organizacion: además, cada una de esas facultades tiene su manera de obrar, *funciona* á su modo; y hé aquí la razon del título que pusimos al frente de nuestro insignificante trabajo; la fisiologia se ocupa de funciones y de instrumentos que las realizan, ¿por qué se le han de arrebatar las cerebrales, dejándole solo el cerebro? ¿No seria esto igual á querer conocer la funcion respiratoria, sin tener en cuenta los pulmones?

Queda pues, en nuestro humilde entender, probada la union que existe entre la psicología y la fisiología; así como la imposibilidad de comprender y estudiar bien la primera sin la segunda.

Réstanos añadir que no tenemos la vana presuncion de haber emitido ideas nuevas; tampoco consideramos que nuestro trabajo sea perfecto, ni mucho menos; creemos sí que al comenzar la presente publicacion era un deber en nosotros esponer nuestras ideas, y hé aquí lo único que nos ha movido á escribir las desaliñadas páginas que anteceden; teniendo en mucho el juicio de nuestros comprofesores, nos verémos honrados si alguno quisiere con su ilustrado criterio, esponer cuántas observaciones juzgue oportunas.

Pedro de Fuertes.

SECCION PRÁCTICA.

HIDROCELE POR DERRAME.

Modificacion del proceder operatorio para la curacion radical por inyeccion, por D. Isidoro Diaz.

Entre la multitud de medios que se han empleado para combatir este mal, el mas frecuentemente puesto en práctica, es el de las inyecciones de líquidos mas ó menos estimulantes despues de haber evacuado por completo la serosidad exhalada por la túnica vaginal enferma. Con él he visto y obtenido buenos resultados desde mis primeros pasos en la práctica; pero tambien he sido testigo de un accidente gravísimo inherente á este modo de operar, tanto mas temible cuanto mas insidioso, y que no pocas veces me ha hecho calcular buscando un medio de evitarlo. Hablo de la penetracion del líquido de la inyeccion en el tegido celular del escroto, que alguna vez ha llegado al inguinal é hipogástrico. La facilidad con que escapa la estremidad introducida de la canula, y se coloca entre las túnicas escrotales; la no menor con que el líquido de la inyeccion se insinúa entre el tegido celular sin sensacion particular del operador y simulando con la elevacion de los tegidos y el gradual aumento de volúmen la introduccion del líquido en el sitio que se desea, hace facilísima esta complicacion que pasa desapercibida, hasta que la pastosidad que adquiere el escroto la pone de manifiesto. ¿Mas qué es lo que entónces se vé? La consumacion del daño. ¡Triste y tardío aviso! Ya no serán bastantes las mas variadas aplicaciones tópicas, ni las multiplicadas y profundas escarificaciones; una inflamacion vivísima invadirá el escroto, se apoderará de él la gangrena que le hará caer á pedazos dejando los testes al descubierto, haciendo perecer alguna vez al enfermo entre infinitos dolores físicos y morales. ¡Situacion difícil para el práctico, que puede repetirse desgraciadamente por falta de un proceder operatorio que le ponga al abrigo de accidentes tan terribles!

Impresionado vivamente tanto por la lectura de casos mas ó menos desgraciados y por algunos ocurridos en mi presencia, no he dejado de reflexionar sobre el medio de evitar esta complicacion.

Imaginé primeramente hacer dos punciones con trocares distintos armados de sus respectivas canulas, hechas en sitio y direccion convenientes para no herir los testes, é inyectar inmediatamente agua comun templada por una, mientras dejára salir por la otra la serosidad, sustituyendo asi el líquido morboso por el agua á beneficio de esta doble corriente; hacer despues igual sustitucion del agua por el líquido escitante elegido y concluir la operacion por el método ordinario. De este modo salvaba el inconveniente de la salida de la canula, y la estravasacion del líquido estimulante en el tegido celular, puesto que la constante tension de los tegidos conservaría siempre el paralelismo de las túnicas escrotales; pero me apercibía tambien de que duplicaba la herida, prolongaba la operacion y hasta se complicaba con la necesidad de un ayudante que habría de mantener una de las canulas. Para obviar estos inconvenientes me sirvo en la actualidad de un solo trocar comun con el cual hago la puncion como de ordinario, consistiendo toda la modificacion en no dejar salir por la canula mas que un tercio próximamente de serosidad, inyectar agua pura templada hasta llenar de nuevo la cavidad vaginal, y repetir esta maniobra hasta que solo se vé salir agua por

la canula. Calculada entónces la cantidad de este líquido que distiende el escroto, inyecto despacio el líquido escitante puro y en la porcion suficiente, para que verificada su disolucion en el interior, toque en todos sus puntos la superficie vaginal y la modifique produciendo la curacion.

Con este proceder no es ya temible para el práctico el estravío de la inyeccion; puesto en práctica por mí hace ya algun tiempo, ha sido seguido del mejor resultado, y en la actualidad tengo un enfermo ya casi completamente curado de su hidrocele. Si aun quisiera simplificarse mas este procedimiento, y no hubiese inconveniente de reacciones químicas caso de ser el iodo el escogido para la inyeccion estimulante, bastaría punzar, evacuar una pequeña porcion de serosidad, introducir inmediatamente el líquido estimulante puro, y que su disolucion se hiciese interiormente, concluyendo en lo demás como en el método ordinario.

Al dar publicidad al pensamiento de nuestro apreciable compañero el Sr. Diaz, no podemos menos de felicitarle y felicitarnos, puesto que no por ser estraordinariamente sencillo, y quizás por esto mismo, deja de reportar una ventaja real y positiva, evitando casi con toda seguridad una complicacion muy séria y que compromete gravemente el resultado de la operacion. Encontramos tambien admisible su última idea de simplificacion; sin embargo, como las sustancias que suelen emplearse comunmente para la estimulacion de la membrana serosa, son disoluciones alcohólicas y la serosidad que constituye el derrame está compuesta con gran proporcion de albumina que el alcohol precipita, optamos por el método de sustituir esta con el agua, que lleva además la ventaja de lavar cuanto se crea necesario la superficie serosa, disponiéndola convenientemente á ser modificada como el práctico desea para producir la curacion radical.

R. E.

REVISTA CRÍTICA.

BIBLIOGRAFÍA.

EL LIBRO CHICO DE FEDERICO RUBIO, MÉDICO.

(Continuacion.)

VIII.

El hombre unidad dualidad, es pues unidad, como Dios es unidad Trinidad.

Llegamos al octavo aforismo, para el cual reclamamos toda la atencion de nuestros lectores. En efecto, encierra una proposicion de suma trascendencia, y á él es al que aludimos cuando hemos clasificado este libro de muy grande ó de una escesiva pequeñez. Esta circunstancia nos obliga á pararnos hasta en la redaccion que, tal como está no creemos tenga una significacion bien determinada: hé aquí los dos modos con que nos parece pudiera haberse redactado para hacerlo comprensible. 1.º—*El hombre unidad-dualidad es pues unidad, como Dios unidad-Trinidad, es tambien unidad.* 2.º—*El hombre es pues unidad-dualidad, como Dios es unidad-Trinidad.* Si no es esto, si no debe entenderse de este modo, no sabemos comprenderlo y retiramos nuestras observaciones. De la manera que nosotros lo entendemos hace desaparecer uno de los mas grandes misterios de nuestra religion, deja de ser tal misterio, y pasa á la categoría de lo esplicable y conocido. Vemos en él un deplorable estravío de la imaginacion, arrastrada por el vivísimo deseo de conocerlo y de esplicarlo todo, concluyendo en un punible abuso de la facultad mas característica del hombre! Quisiéramos pasar por alto la discusion sobre este aforismo; tememos á nuestra pequeñez para tratarlo convenientemente y desearíamos que persona mas competente, tal vez el mismo Sr. Rubio, á quien quizá no comprendemos, nos lo pusiese mas claro y comprensible. Pero habiendo de llamar sobre él la atencion, debemos forzosamente esponer nuestras dificultades á fin de que puedan ser esclarecidas.

Con poco mas que hubiera adelantado nuestro compañero; con que hubiese reparado como nosotros en el elemento *vida* de que ya hemos hecho mencion, viendo al hombre compuesto de tres elementos distintos en vez de dos, hubiera equiparado perfectamente al Hacedor con la hechura, al creado con el Increado, al hombre con Dios, diciendo: *El hombre pues es unidad-trinidad como lo es Dios.* Ahora bien; aunque así nos considerémos, aunque se agrupen en nosotros dos ó tres elementos para constituirnos, ¿se reunen del mismo modo que en la Divinidad? Si por solo esta reunion se hubieran de establecer comparaciones y con un objeto de tal magnitud, ¿no llegaríamos á hacerlas hasta con otros demasiado groseros, resaltando así mas su inconveniencia? Doce moléculas de carbono y diez de agua forman el tegido leñoso de las plantas; esas mismas moléculas y en la misma exacta proporcion forman el almidon, y tambien las mismas constituyen la dextrina; ¡hé aquí como dice Mr. Busingault una cosa admirable, un mismo cuerpo formando tres diferentes! hé aquí decimos nosotros, otra especie de unidad-trinidad y que sin embargo nos guardarémos bien de asimilar con la divina. El agua misma, para tomar un ejemplo mas sencillo, ¿no es una

unidad-dualidad? Sí, se nos dirá; pero como en el anterior, ninguno de sus elementos es inmortal. Mas arriba nos hemos ocupado de la deplorable confusion en que nuestro amigo envuelve el alma y la conciencia, con cuya distincion podriamos contestar á esta pregunta.

Nótese que en la suposicion anteriormente establecida, no hemos querido que falte la partícula, *pues*, que escribe el Sr. Rubio, y que indica que esta proposicion es consecuencia de las anteriores. De este modo el raciocinio será el siguiente. El hombre es unidad-trinidad porque es un individuo compuesto de tres elementos; Dios es unidad-Trinidad como el hombre, luego el hombre es Dios. Seguramente no ha querido nuestro amable compañero llegar á esta conclusion, y lo prueba la diferencia capital que establece mas abajo entre unos y otros elementos; pero nosotros condenamos desde luego esa separacion en aforismos distintos; todo ha debido decirse en uno mismo, evitando de este modo que alguno al leer el octavo, haya en su indignacion arrojado de sí un libro que establece semejante proposicion, sin pasar mas adelanté en su lectura.

Pero aun estableciendo esas diferencias, que de todo punto inutilizan la comparacion, ¿será esta admisible? No, no; Dios no puede ser un compuesto ni aun de elementos; Él será un puro elemento, único, indivisible, incomparable, y el ser uno y trino á la vez, y el hallarse presente en todas partes por esencia, presencia y potencia, y todas sus demás cualidades, no pueden asemejarse á nada, no pueden ni podrán esplicarse, son y serán misterios.

No puede por lo tanto decirse del hombre lo que de Dios.

Encontramos además una contradiccion manifiesta, entre la negacion absoluta de la dualidad en los aforismos quinto y sesto, para hacer despues uso de ella en este y en el siguiente; ¿hay pues en el hombre dualidad, ó no? Es un individuo; lo es en efecto: es un particular de su especie y como tal en vano se buscará una fiel comparacion, una comparacion exacta, no ya con el sér Supremo, si que ni aun con otros individuos que no sean de su misma especie, siempre que sea el objeto asimilar el conjunto con todas sus cualidades. Encierra por lo tanto el octavo aforismo una dualidad incompatible con la unidad en lo humano, porque no es lícito en buena lógica decir lo mismo del abstracto que del concreto, y una comparacion con la Trinidad divina que no tiene fundamento, puesto que si plugo al Creador que nuestra alma, fuese semejante á su eterno espíritu, no así el ser vivo, caduco y perecedero. Tachámoslo pues de inexacto é inconveniente.

—

IX.

En la conjuncion ó síntesis de la dualidad que constituye al hombre, hay un elemento superior al otro y que domina á este.

Suponemos que el elemento *conciencia* es el superior, y el elemento *sér vivo* el inferior y dominado. ¿Es esto así efectivamente? Primero preguntarémos ¿de qué modo es superior? ¿En qué lo es? Lo será porque rige y regula nuestras acciones: mas ¡cuántas veces no es bastante á dirigirlas bien y aun segun nuestra voluntad! No se nos ocultá todo lo grande, todo el poder que tiene esta facultad del hombre. *Querer es poder* se ha dicho con verdad hasta cierto punto; y las grandes empresas que el hombre acomete con riesgo inminente de su propio sér, el mismo suicidio, atestigua cierta superioridad, cierto dominio que no puede desconocerse; mas esto hay que referirlo á nuestra verdadera libertad, á nuestro albedrio, que tampoco es el alma ni la conciencia. Además, aun prescindiendo de las muchas ocasiones en que el elemento conciencia no está sano, hay otras en que á despecho de este elemento se decide la competencia en favor del sér vivo. Sirvan de ejemplo las funciones de la vida orgánica, tan propias, tan esclusivas del sér que vive. No se ejecutan, si han de verificarse normalmente, en el mayor silencio, sin conciencia del individuo, y con absoluta independencia de este elemento? ¿No tiene este sér su vida propia, ese movimiento contínuo ya entrevisto por la mas remota antigüedad, que le hace ser y dejar de ser en todos los momentos, su sensacion, su tacto propio, sin que en él tome parte la conciencia? ¿Qué nos quieren decir Trousseau y otros cuando ponen por condicion de la accion terapéutica del hierro, por ejemplo, que se necesita que el organismo lo *conciba*?

Si por *dominar al sér vivo*, se entiende que el elemento conciencia sujeta nuestros apetitos, enfrena nuestras pasiones, modera nuestros afectos &c., entónces se domina á sí mismo, puesto que todo esto entra á constituirlé segun el lato sentido en que hoy parece tomarse esta palabra; pero si se quiere significar que domina al organismo dotado de vida, entónces no podemos admitir tan absolutamente semejante prerrogativa: no hay, no, superioridad ni dominacion, no hay mas que un equilibrio que no puede faltar sin menoscabo é imperfeccion de alguno de los elementos, no hay mas que el *consensus unus, conspiratio una et omnia in corpore humano consentientia*. ¿No es una verdad, una triste verdad, que no podemos aumentar la potencia de ese elemento conciencia (no alma) sin detrimento y visible decadencia del sér vivo? ¿Y á su vez no se



deteriora marcadamente aquel cuando este predomina? ¿No se puede, casi con seguridad, señalar de antemano cuáles serán las ideas, los juicios, los afectos, deseos é inclinaciones del hombre que descuidando su parte moral, hace dominar la parte material y física? ¿Y qué prueba esto mas que la rotura del equilibrio en favor del sér vivo? En el niño cuando aun no hay ese elemento, ¿quién se encarga de esa superioridad y ese dominio? Quién en el irracional, á quién negará el Sr. Rubio este elemento del modo que lo comprende?

Creemos pues que no es admisible una proposicion que, como la que nos ocupa, establece una superioridad y dominio tan absoluto sobre el sér vivo, haciéndole sumiso esclavo del elemento conciencia.

X.

En la Trinidad de la unidad divina, todos los tres elementos son personales y esencialmente iguales.

Nada tenemos que objetar á esta proposicion: es un artículo de nuestra fé que desde bien pequeños aprendimos en el catecismo del P. Ripalda y que ciegamente creemos sin procurarnos una esplicacion que juzgamos imposible.

XI.

La unidad humana careceria de personalidad, si sus dos elementos no formaran síntesis.

Personalidad.—La diferencia individual que constituye la persona en sér de tal y como distinta de otra. Esto es lo que dice nuestro diccionario de la lengua. Esta diferencia no puede ser otra que la existencia de la racionalidad, carácter *sine quó non* de la persona, que se define: individuo de la naturaleza intelectual ó de la naturaleza humana. Hasta aquí podemos estar conformes con nuestro compañero. La proposicion es condicional y así la admitimos; pero si nunca puede realizarse esta condicion, la creemos supérflua, y si alguna vez tiene lugar, se encontrarán separados los elementos, habrá individuo á quien le falte uno, lo cual está en contradiccion manifiesta con lo espuesto en el cuarto aforismo, dejando de existir ya la superioridad y dominacion que establece el noveno.

XII.

El elemento superior al tiempo es libre, y por tanto inmortal.

Si en todos los lectores del libro chico, ha producido este aforismo la misma impresion que en nosotros, puede nuestro compañero vanagloriarse de haberlos completamente admirado. Al leerlo y meditarlo nos parece haber olvidado todo cuanto ya hace años creiamos haber aprendido de lógica. Figurámonos trasportados á una época muy posterior á la en que viviamos, y que nos pasa lo que al Marqués de Villena resucitado no há mucho por Artzenbusch. No; no es este nuestro lenguaje; no es nuestro modo de discurrir y sacar consecuencias. ¿Desde cuando una cosa por ser libre adquiere la inmortalidad? No sabemos responder á esta pregunta. ¿Pero es libre ese elemento superior? Tampoco es fácil contestar á esta que vuelve á engolfarnos en la tarea de acertar con la significacion de esta palabra en el libro chico. Ensayarémos sin embargo el dilucidar este punto por mas que abriguémos temores de no conseguirlo.

Conviniendo primeramente en la inmortalidad de este elemento, tendrémos que asegurar que es nuestra alma; no ya el tacto interior, ese sentido íntimo que nos hace distinguir el mal del bien, caduco, perecedero y que puede faltar aun durante la vida y enfermar y degradarse: ni tampoco el conjunto de todo lo representativo porque serian entónces inmortales nuestros pensamientos, juicios, percepciones, sensaciones &c. Es pues únicamente el alma, si ha de poder asignársela la cualidad de inmortal. Ni esperamos que para hacer verdadera esta afirmacion se arguya con el conocimiento que ha de tener esta entidad despues de la muerte, puesto que creemos, como artículo de fé, que entónces no será ella sola la que viva, si que tambien nuestro mismo cuerpo, al cual no por esto conceptuamos inmortal.

Quisiéramos á pesar de todo, saber á qué atenernos y averiguar lo que haya de positivo en esa brillante cualidad que aquí se asigna á este elemento.

¿Es libre el alma? ¿Es libre la conciencia?

Entendemos por libre todo aquello que no está sujeto á algo, que nada lo liga, que es de todo punto independiente; lo que no es fatal, lo que no tiene un destino señalado con antelacion que lo obligue á ser ó á hacer algo necesariamente; lo que tiene facultad para obrar ó no obrar. ¿Tiene el alma estas cualidades? No: como todo, está sujeta al Supremo Hacedor que la creara; se vé obligada por disposicion superior á abandonar el esplendente trono en que se asienta mientras vivimos y destinada de antemano de un modo imprescindible y necesario, dependiendo ese destino de nuestras buenas ó malas acciones en esta vida. ¿Cuál es pues la libertad que se puede conceder al alma? Ninguna; sin que por eso dejemos de reconocer su inmortalidad aunque sin fundarla en que sea libre.

Veámos ahora si entendiéndose conciencia este elemento superior y aplicando el mismo criterio, dá por resultado esa libertad que no encontramos.

La conciencia no puede dejar de obrar, y de hacerlo siempre en un sentido, señalando lo bueno y lo malo; esta accion es obligatoria é imprescindible, acarreando en consecuencia nuestra responsabilidad. Le falta pues la condicion mas esencial que debe acompañar á lo que se pueda llamar libre. Solo podria considerársela como tal, en el sentido de que no puede ser avasallada por el hombre, de que no puede éste sujetarla sin obligarla á que obre segun su capricho; pero de este modo es tambien libre el pensamiento, puesto que no podemos impedir que nos asalten algunos contra nuestra voluntad. Así lo reconoce tambien nuestra religion que no los considera punibles mientras no hay delectacion en ellos, mientras no interviene nuestra verdadera libertad, mientras no nos movemos á impulso del libre albedrío. Si pues en este sentido quiere decirse que la conciencia es libre, asentirémos añadiendo que el hombre no tiene libertad de conciencia, y que el pensamiento es tambien libre, sin que tengamos por eso libertad de pensamiento. De todos modos, sea el elemento superior el alma, sea la conciencia, entiéndase como se quiera, no vemos que de la libertad, pueda deducirse de ningun modo la cualidad de inmortal.

R. E.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

Con un atento oficio de la Secretaría del *Colegio Médico* de esta capital, hemos recibido para su publicacion el programa del premio que esta corporacion ofrece para el presente año, en cumplimiento de lo prevenido en su reglamento interior y que trasladamos á continuacion.

«Colegio Médico de Sevilla.—Deseosa esta corporacion de promover los adelantos de la ciencia médica y cumpliendo con su reglamento; ha acordado abrir un concurso sobre el tema siguiente:

»Determinar la importancia clínica del estudio y conocimiento de la topografía médica, deduciendo las relaciones que actualmente tiene la ciencia con los trabajos de los clásicos.

»Todos los profesores de la ciencia de curar, escepto los Colegiales numerarios, pueden tomar parte en el certámen.

»El premio consistirá en el título de sócio de mérito y en la donacion con dedicatorias de un ejemplar *Opera omnia Hipócratis*, edicion de Venecia, lujosamente encuadernada.

»El accesit, consistirá en el título de sócio de mérito.

»Las memorias se admitirán escritas en los idiomas Español, Latin, Francés, Portugués é Italiano, hasta 1.º de Diciembre de 1864.

»Estas deberán remitirse al Decano en pliego cerrado y sellado con un lema al principio igual á otro que llevará el sobre del pliego tambien cerrado donde el Autor inscribirá su nombre y residencia.

»El tribunal que debe juzgar de el mérito de los trabajos presentados, se formará de siete Colegiales numerarios designados por la suerte, entre los que concurran á la sesion pública, que para dicho objeto debe celebrar el Colegio, en la segunda quincena de Diciembre de 1864.

»Los jueces despues de discutir acerca del mérito de los trabajos presentados, en votacion secreta designarán los que deben aprobarse y en juicio comparativo los que sean dignos de premio, remitiendo despues el acta firmada por todos, al Decano.

»En sesion pública solemne el Decano abrirá los pliegos cuyos lemas correspondan á los de las memorias premiadas, y publicará los nombres de sus autores; mutilándose en dicho acto las restantes.

»Sevilla 19 de Marzo de 1864.—El Vice-Decano, *Dr. Antonio Rivera.*»

Celebramos francamente que esta sábia corporacion procure de este modo estimular á los profesores haciendo nacer una noble emulacion precursora siempre de los adelantos y progreso científico. La acertada eleccion del tema escogido para el premio, que abre un ancho campo á trabajos de mucho lucimiento, nos hace esperar que el Colegio Médico tendrá mucho donde escoger y dificultad tal vez para elegir.

En una circular del Gobierno de esta provincia fecha 15 del actual, despues de un razonado preámbulo se dispone lo siguiente:

«1.º Desde la publicacion de esta circular se suspenderá el esterminio de los perros con las bolas de estrignina.

»2.º Todos los que existan sin bozal serán cogidos con lazo y conducidos al local que designarán los Sres. Alcaldes.

»3.º Estos dispondrán que se entreguen á sus dueños, si los reclamasen dentro de 48 horas y pagan la multa de 40 reales. En otro caso se les dará muerte, procurando que sea instantáneamente para que no padezcan.»

No podemos menos de elogiar cual se merece la acertada disposicion del Sr. Gobernador en esta importante materia, y de añadir nuestro síncero voto de gracias á los muchos con que contará por haber sabido prevenír con tiempo, los incalculables perjuicios y desgracias que puede haber evitado con tan sábia y oportuna medida.

MISCELÁNEA.

Catarata.—En la semana anterior hemos tenido el gusto de presenciar dos operaciones de ella ejecutadas por nuestros comprofesores D. Federico Rubio y D. Isidoro Diaz, cuya reseña harémos en el número inmediato por no ser ya posible darle cabida en el presente.

Anuncio oficial.—Con este epígrafe se inserta el siguiente en la crónica de la capital de *El Porvenir* del 19 del corriente.

«Las personas caritativas que puedan entregar en las Casas de Socorro alguna sábana usada para el servicio de apósitos y vendages, se servirán hacerlo en la Administracion del Hospital de S. Juan de Dios.»

Ya habiamos nosotros visto tambien á la puerta del citado local, un cepillo limosnero con su correspondiente rótulo, *Casa de Socorro*. Ciertamente es proverbial la caridad del vecindario de Sevilla; mas por esto mismo y porque constantemente ejerce esta virtud en asociaciones benéficas, y en la asombrosa multitud de pobres que pululan por calles y casas, creemos que será bien mezquino el resultado de semejante llamamiento. Por otra parte, ¿no son hoy estos establecimientos considerados como de absoluta necesidad en las capitales estensas y populosas, y por lo tanto atendibles con los fondos de Beneficencia? ¿No es esto pobre, mezquino y hasta impropio de una capital como Sevilla? Esto nos recuerda algo de la antigua cancion,—*Tristes memorias,— de mis amores*,—cuando dice:—*Mas me valiera,—no haber nacido......*

Más sobre Casas de Socorro.—Empiézanse á tocar ya los gravísimos males que en nuestro primer número indicamos someramente habian de resultar del modo y forma en que se encuentran organizadas las actuales Casas de Socorro. Nada exageramos cuando digimos que la asistencia á los acogidos en aquellas, no solo seria incompleta sino en muchos casos ilusorio el principal objeto de esta institucion. No hace muchos dias que tuvo entrada en una de ellas, un hombre con una herida en la cabeza que interesaba los tegidos blandos hasta descansar en el hueso: este herido recibió tal género de curacion que no nos atrevemos á calificar, pues basta decir que sobre el cabello sin limpiar la herida, afeitar su alrededor, practicar la reunion prévia y omitiendo otra porcion de circunstancias que se juzgaron sin duda innecesarias, se aplicaron unas tiras de aglutinante y sobre ellas una torta (oh invencion) de fina estopa; en cuyo estado fué dirigido al Hospital Central como socorrido de primera intencion. Dejamos al criterio de los que esto lean, las gravísimas consecuencias de semejante proceder; creemos firmemente en honor del sábio profesor que tiene á su cargo la espresada casa, que no solo no practicó esta cura, sino que ni aun la autorizó con su presencia. Ahora bien, ¿qué es lo que de aquí resulta? 1.° —Que el herido que nos ocupa fué curado tan imperitamente que puede suponerse sin temor de errar, carece de los mas comunes rudimentos de la cirujía quien tal hizo. 2.° —Que el profesor no tuvo conocimiento de este herido á tiempo de ordenar y practicar lo oportuno para su socorro. 3.° —Que entregado á aquellas manos, menos pudo recibir los forzosamente inmediatos ausilios que una herida de cabeza reclama además; y finalmente, que el principal objeto que nuestra autoridad civil se propuso al planteamiento de la referida Casa de Socorro, no solo queda destruido sino que se convierte en gravísimo daño del infeliz paciente.

Visita de Inspeccion.—Dentro de pocos dias se hallará en esta capital el distinguido alienista Sr. Pujadas, que en nuestro número anterior dijimos ha sido nombrado por el Gobierno de S. M. Inspector general de las Casas de Dementes de España: creemos que su visita no ha de ser infecunda para la ciencia, en que tanto sobresale dicho señor; y esperamos contribuya á mejorar la suerte de los acogidos en aquellas, especialmente en nuestra provincia. Verémos si ahora, como tantas otras veces, se queda todo en proyecto.

Algo es empezar.—Se ha dispuesto por la Direccion del cuerpo de Sanidad Militar, que la Junta superior consultiva del mismo, redacte un nuevo Reglamento en que se ofrezcan mayores ventajas á los Médicos, para ver de cubrir las vacantes que existen. Deseamos que se realice dicha disposicion, pues las penalidades del servicio médico-militar, la mezquindad de sueldos en ciertas clases, la lentitud del escalafon, y la escasa consideracion que disfrutan los Profesores, son hoy poderosas razones para que, tanto en Guerra, como en Marina, haya constantemente un crecido número de plazas sin proveer.

Mejoras.—Con gusto hemos sabido que en el hospital de la ciudad de Marchena se están realizando algunas de consideracion, así en la parte facultativa como en la administrativa y económica; trátase además de establecer para la asistencia de los desgraciados enfermos, hermanas de Caridad, cuyo instituto prestará indudables ventajas, si se las emplea, como es de suponer, con el único propósito del cuidado material de los desvalidos. El ejemplo dado por el municipio de Marchena, debiera imitarse por tantas otras poblaciones que sabemos existen en nuestra provincia, harto descuidadas en los asuntos sanitarios: verdad es que el ocuparse de estas *cosillas* no es muy *lucrativo*, ni *interesante*, ni siquiera *agradable*.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco*.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 4. Sevilla 31 de Marzo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de la capital, se sirvan avisar en uno de los puntos señalados para la suscricion, la falta que esperimenten de cualquier número de nuestro periódico, para subsanarla inmediatamente.

—

Tenemos el gusto de anunciar á nuestros lectores, que contamos como colaborador con nuestro apreciable amigo Don Cárlos Mestre y Marzal, Director de las aguas minerales de Puertollano, cuyos trabajos literarios son bien conocidos.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

DEL USO DE LA SANGRÍA EN LAS FIEBRES INTERMITENTES.

Hénos aquí al frente de un medio terapéutico de suma importancia, cuyo modo de obrar parece tener una sencilla esplicacion, y de una enfermedad conocida desde los mas remotos tiempos de la medicina, pero cuya naturaleza ignoramos todavía á pesar de los trabajos y de la observacion de los médicos de todos los siglos.

Desde Galeno que sangraba profusamente en casi todos los males, hasta Broussais y mas que él sus sectarios que han derramado torrentes de este precioso líquido, se han sucedido teorías que han llevado al práctico de un modo esclusivo, ya al abuso ya á la mas sistemática proscripcion de las sangrías. Sin embargo, de un modo general puede asegurarse que ha sido mayor el número de sus partidarios que el de aquellos que han temido siempre hacer perder al enfermo la mas pequeña cantidad.

Hoy despues de tanto como se ha clamado contra la teoría de Val-de-Grace, las doctrinas orgánico-vitalistas vuelven á preponderar y el paso precipitado á esta reforma médica no solo parece restringir su uso, sino llevar los ánimos, con las nuevas virtudes medicinales descubiertas en algunas sustancias, mas allá del límite prescrito por la prudencia. En las fiebres de que en el presente artículo vamos á ocuparnos, se observa esto mejor que en otra alguna, tanto por su índole especial, como porque los fenómenos todos que indican las evacuaciones sanguíneas y convidan al práctico á hacer uso de este medio, desaparecen como por encanto en muy poco tiempo, transformandose la escena por completo y haciendo al médico congratularse de no haber favorecido consecuencias que mas adelante han de hacer largo, enojoso y difícil el tratamiento. Pero vuelve el acceso; cambia de nuevo la decoracion, y sin que sepamos, segun la espresion de nuestro célebre Villalobos, *quien le mostró la posada*, la fiebre se presenta, se estereotipa el acto y con él la duda y el temor. Si no se vé entónces mas que una lesion vital producida por el miasma pantanoso, si se comprende y esplica lo que pasa tan solo por la impresion especial que este agente produce en el sistema nervioso, considerando los fenómenos que se tienen

á la vista producto de la misma impresion que ha de ser móvil y pasajera; si se recuerda al mismo tiempo que el modo de accion de tales agentes es séptico y maligno; si á esto se agrega la lectura de algunas de las brillantes páginas de Trousseau sobre la demasiada frecuencia con que se abusa de la palabra congestion, se proscribirá la sangría del tratamiento de estas fiebres de un modo absoluto y se dejarán de proporcionar muchos beneficios al enfermo, dando acaso lugar á complicaciones que pudieron y debieron haberse evitado.

No queremos decir con esto que hayan de desatenderse estas consideraciones, que no sean estas ideas las que en cierto modo deban dominar en nuestros juicios diagnósticos al tratarse de estas fiebres; por el contrario, las conceptuámos como la espresion de la verdad fundando en ellas nuestras miras terapéuticas; pero exigimos que el práctico no se contente con esto y viendo en el enfermo ya la posibilidad de inflamaciones en distintos puntos, á las que lo predispone muy especialmente la estacion, ya la modificacion morbosa que la violencia y el ímpetu de la reaccion pueden producir en algunos órganos, no desdeñe ni menos crea perjudicial un medio que, como la sangria, evita escollos tan temibles.

Los grandes prácticos que nos han precedido; los que observando fielmente á la naturaleza, han escrito lo que han observado, por mas que en sus esplicaciones hayan sido conducidos por ideas teóricas mas ó menos falsas, atestiguan lo que acabamos de decir. Sidenham hace presente refiriéndose á su práctica, cuán perjudicial es la sangria aun en los jóvenes, y cuántas veces ha sido seguida de la muerte en los viejos; pero nos señala tambien aquellos casos en que no debe omitirse, dando los mas oportunos consejos para su prescripcion. Boerhave y su comentador aunque condenan el abuso, la creen tambien ventajosa alguna vez. En su aforismo 762 dice: *Hinc et venæ sectio nocet per se semper, prodest allias casu, ut et tenuis exactaque diæta.* Esta es tambien la misma doctrina de Torti, á quien aun debemos considerar mas por haberse dedicado al tratamiento de esta clase de fiebres con toda especialidad, en su justamente renombrada obra *Terapéutica especialis.*

Creemos muy conocidos de nuestros lectores los casos en que debe propinarse este remedio y la cantidad con que deba ser atendida la indicacion; nos limitamos únicamente á manifestar nuestra opinion sobre este asunto llamando de un modo particular su atencion hácia la época en que nos parece conveniente su uso, haciendo resaltar su inconveniencia en otras segun las ideas que profesamos acerca de estas fiebres y la influencia conocida de las distintas estaciones sobre nuestra economía.

Lo mismo hoy que en la mas remota antigüedad, se padece esta clase de fiebres con su carácter especial de intermitencia inesplicable todavía, que ha servido para clasificarlas, para suponerlas una patogenia particular, para admitir este carácter como elemento segun Kisac y para distinguirlas como específicamente de las demás, á pesar de no haber visto algunos en sus estudios otra cosa que el retrato de lo que se observa en un sinoco simple si bien mas detallado, mas amanerado, mas corto y distinto. En tiempo de Hipócrates lo mismo que hoy, y probablemente lo mismo ántes de él que despues de nosotros, se las ha visto y verá atacar con especialidad en primavera, estío y otoño, distinguiéndose perfectamente las de estas diversas épocas, por caractéres de sencillez ó gravedad, de persistencia ó transicion, y naturalmente tambien por diferencias en el tratamiento que exigen. Por mas que una atenta observacion haya hecho conocer su causa; por mas que los miasmas pantanosos hayan sido objeto de multiplicados análisis y esperiencias, aun nos hallamos distantes de esplicar satisfactoriamente su accion; y si bien los descubrimientos hechos en este punto han podido en algunas comarcas hacer desaparecer la endemia de estas fiebres saneando su territorio, aun no hemos logrado contrarrestar de tal modo la influencia de su causa, que las veamos producirse con frecuencia en sitios al parecer apartados de toda emanacion palúdica.

Admitimos en buen hora que el aire especialmente cargado de alguna humedad pueda ser el vehículo con el que se trasmitan á mas ó menos distancia las emanaciones pantanosas y esplicar así la invasion de fiebres intermitentes en sitios saneados. Las veinte y nueve personas que contrajeron tercianas de las treinta que segun refiere Lancisi paseaban en la embocadura del Tiber, soplando el viento Sur, con otras muchas observaciones de diversos autores que podriamos citar, probarían para muchos casos esta manera de trasmision; es fácil de comprender; pero cuando nada de esto sucede, cuando reinan vientos tal vez de cuadrante contrario á los sitios lagunosos, cuando parece que mas bien se padecen de un modo esporadico, aunque siempre en condiciones atmosféricas semejantes, no puede invocarse esta importacion miasmática ni esplicarse por ella sus efectos en puntos saneados. Es pues preciso suponer que en ellos se desarrollan miasmas parecidos por el concurso de circunstancias, que se originan en unas estaciones con preferencia y con distinta intensidad que en otras.

Descendiendo de la causa á sus efectos y siempre por guia la observacion de los hechos, notamos claramente un ataque directo dado al sistema ner-

vioso ganglionar que impresionado de un modo especial, *sui géneris*, se rehace con todo su poder contrarrestando la accion de la causa morbosa, y aumentando en lo posible su actividad funcional que trasmitida al conjunto produce los fenómenos del acceso. Este varía segun la energía de la causa y segun el estado del individuo, modificado de un modo palpable por las influencias orográficas y telúricas. Ahora bien; estas influencias no son las mismas en las diversas estaciones del año y hacen variar completamente las circunstancias, con respecto al uso de las evacuaciones generales de sangre en esta clase de fiebres.

R. E.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

Catarata cápsulo-lenticular dura y doble; estraccion. Catarata cápsulo-lenticular blanda en el ojo izquierdo. Desmenuzamiento y dislaceracion por queratonixis.

Hé aquí la reseña de las dos operaciones que ofrecimos á nuestros lectores insertar en el presente número, y que con nosotros presenciaron vários comprofesores.

En la primera de ellas practicada por nuestro amigo el Sr. D. Isidoro Diaz, nada pudimos observar de particular mas que la destreza y seguridad con que se hizo, sin accidente de ninguna especie y presagiando el resultado mas feliz; advertirémos sin embargo que el Sr. Diaz hizo uso del oftalmostat, que segun nuestra opinion nunca debe despreciarse en este proceder operatorio, puesto que sin perjuicio del enfermo se evitan accidentes que pueden ser de consideracion, y ofrece la ventaja de hacer posible la seccion querática siguiendo siempre el movimiento de fuera á dentro que debe llevar el queratotomo, sin el peligro de que su punta alcance á la nariz, y sin hacer, para evitarlo, tracciones hácia abajo y adelante que dificultan la seccion y pueden ser causa de complicaciones posteriores.

En el segundo enfermo, operado por nuestro colaborador el Sr. D. Federico Rubio, existía una catarata cápsulo-lenticular blanda en el ojo izquierdo y un principio de otra opacidad semejante en el derecho. Decidida la operacion en aquel, ántes de la completa ceguera, por razones muy atendibles y poderosas, fué ejecutada de la manera siguiente. Preparóse primeramente al enfermo introduciendo debajo de los párpados un pedacito cuadrado de papel, empapado en una solucion de atropina, vendando ámbos ojos y colocándole, por espacio de un cuarto de hora próximamente, en una habitacion oscura: despues de esto, de haberlo sentado como es costumbre para esta clase de operaciones, y tapado convenientemente el ojo opuesto, el Sr. Rubio estrajo con la cucharilla el pedacito de papel, que habia producido una dilatacion muy pronunciada de la pupila; elevado en seguida el párpado superior por un ayudante, que á la vez sostenia la cabeza del enfermo, el operador deprimió el inferior con el índice y medio de su mano izquierda, y con la derecha armada de una aguja comun de catarata, tomada como una pluma de escribir, con la que hizo ante la pupila algunos movimientos, penetró en la cámara anterior punzando la cornea de abajo arriba y de fuera á dentro, como á dos líneas de su circunferencia, en el diámetro vertical. Huyó el globo del ojo hasta ocultar la cornea bajo el repliegue óculo-palpebral, á pesar de lo que, se llevó la aguja á la parte posterior de la lente costeando la cara anterior y uno de sus bordes, trayéndola en masa á beneficio de un empuje suave de atrás adelante, hasta colocarla en la cámara anterior.

A fin de no molestar al enfermo por un tiempo demasiado largo, se estrajo la aguja y se le dejó reponer y descansar. Pocos minutos bastaron para esto y transcurridos, se volvió de nuevo á elevar y deprimir respectivamente los párpados, y á introducir la aguja procurando insinuar su punta con toda exactitud por el mismo sitio de la puncion; una vez conseguido este objeto, con el pulso y maestría que distingue á nuestro compañero, fueron suficientes algunos ligeros movimientos de la mano para dislacerar la cápsula y desmenuzar la lente, que se abandonó á la accion disolvente del humor acuoso y á la absorcion. Unas planchuelas empapadas en agua fria y el correspondiente vendaje dieron fin á la operacion.

Por mas que este proceder operatorio, vuelto á generalizar por los oftalmólogos alemanes, ofrezca algunas ventajas positivas, no nos parece admisible como método general. Si bien es cierto que con él se evita la lesion de los nervios ciliares, que reporta la ventaja de poder operar en caso necesario ámbos ojos con una misma mano, y la de impedir la salida del cristalino y aun la del humor acuoso, tambien lo es que espone á herir muy fácilmente el iris, que limita mucho los movimientos de la aguja, haciendo muy difícil la depresion de la lente ó de alguno de sus fragmentos en la cámara posterior; que hay mas que en los otros métodos esposicion á una oftalmia interna, que acaso reclamaría la paracentesis del ojo; que tiene el inconveniente de dejar

salir la aguja con facilidad en cualquier movimiento brusco del globo hácia arriba, necesitándose entónces un pulso y maestría singulares para introducirla por el mismo punto por donde ántes penetrára, y que por último sin evitar con certeza una cicatriz en la cornea, no es realmente aplicable mas que á las cataratas blandas ó líquidas, ciertamente las menos comunes.

Muy bien nos pareció la sencillez con que se produjo la midriasis á beneficio del papel impregnado de atropina; de fácil colocacion, no incomoda al enfermo, y lleva ventaja á las instilaciones, que suele haber necesidad de repetir por escapar con la lágrima el agente midriático, produciendo el efecto deseado en poco tiempo: pero tambien advertirémos, que no está exento de inconvenientes el producir la dilatacion pupilar tan inmediatamente ántes de la operacion, en razon á la congestion sanguínea que se provoca y con especialidad si en vez de la queratonixis, se prefiére operar por la esclerotica.

R. E.

REVISTA CRÍTICA.

BIBLIOGRAFÍA.

EL LIBRO CHICO DE FEDERICO RUBIO, MÉDICO.

(Continuacion.)

XIII.

El elemento inferior al tiempo, es finito y fatal.

Ninguna observacion tenemos que hacer á este aforismo, con el cual estamos conformes.

XIV.

La esencia del hombre puro es la libertad.

¿Qué es hombre puro? ¿El que posee en completo estado normal sus facultades intelectuales, el que es responsable ante la ley? Si es así, estamos completamente de acuerdo con nuestro compañero.

XV.

La conciencia libre, para realizarse en el tiempo y el espacio, necesita cosa de tiempo y espacio, cosa finita ó sea cuerpo.

Tomamos por tanto, una encarnacion, que nos constituye conciencia con cuerpo, y éste así vive, nace, crece y muere.

Lo que acontece á la conciencia sucede á todo lo que haya de realizarse en el tiempo y el espacio, todo necesita cuerpo.

En cuanto á que *tomamos una encarnacion*, permítasenos protestar contra la propiedad de este pasage. Nos parece que mas bien *recibimos* y *trasmitimos*, no se nos dá á escoger. Más, es cierto que desde el momento en que vivimos, desde el mismo instante de la concepcion, nos hallamos constituidos conciencia con cuerpo? Dejamos de responder á esta pregunta que nos llevaría demasiado léjos de nuestro propósito.

XVI.

Nuestra personalidad contiene dos tendencias, una la de la conciencia á la libertad; otra, la de lo finito ó cuerpo, á la fatalidad.

Confesamos de buena fé que no comprendemos estas tendencias sin duda por nuestra escasa comprension; quizá por no saber abstraer todo lo necesario para entender con claridad esa inclinacion que segun el libro chico tienen nuestros dos elementos. Segun nuestro compañero, nada hay que cohiba, que coarte á la conciencia, es libre. ¿Qué objeto puede, pues, tener esa tendencia y cómo se conoce ó de qué se deduce? Si no fuera completamente libre, comprenderíamos que pudiera decirse, su objeto, su fin es la libertad, y su tendencia á conseguir ese fin, á lograr ese objeto, sería admisible; pero faltando esa especie de necesidad, no la comprendemos. Y si esto decimos de la conciencia, si el asignarla esa propiedad, no nos parece ni claro ni admisible, ¿qué dirémos de la tendencia de lo finito á la fatalidad? ¿No se ha establecido ya (af. XIII), que el elemento finito es fatal? ¿Qué puede ahora entenderse por *tiene tendencia à la fatalidad*? ¿Sería propio decir que lo fatal tiene tendencia á la fatalidad, lo claro á la claridad, lo blanco á la blancura, &c.? ¿Dice esto algo, significa algo, sirve para alguna cosa? Por mas que trabajamos en interpretar este aforismo á fin de encontrar una significacion razonada, no podemos conseguirlo.

XVII.

Como el elemento libre es superior al finito, el hombre lucha por subordinar y dominar completamente este à aquel.

Por eso la historia del hombre, es la historia de su libertad.

No podemos remediar nuestra flaqueza de entendimiento. Todavia comprendemos menos este aforismo que el anterior; todavia lo encontramos mas confuso y tal vemos su redaccion, que nos parece que su autor no ha querido decir en él lo que se desprende de un análisis simplemente gramatical. El hombre lucha, se dice, ¿y por qué? ¿Cuál es el objeto que se propone? Segun el aforismo, tiene por objeto: 1.º—*Subordinar completamente el elemento finito al libre.* 2.º—*Dominar* tambien completamente el mismo elemento al libre. ¿No se vé en esto una enorme contradiccion? Por lo que ya hemos visto en las anteriores ideas fundamentales, lo que se ha querido espresar es la dominacion del elemento libre sobre el finito y la subordinacion de este á aquel. Pero hay lucha, de lo cual debemos inferir que lo finito no se deja avasallar tan fácilmente, que ambos elementos se disputan la dominacion. Esto viene á corroborar lo que mas arriba hemos espuesto; prueba que lo que existe es un equilibrio mientras hay un verdadero y exacto estado normal de todas las funciones físicas y psíquicas, y que así como el trabajo del estómago, por ejemplo, es la elaboracion de las sustancias alimenticias, es el del elemento psíquico el regular, moderar, y dirigir los afectos y sentimientos, las inclinaciones y los instintos á fin de conservar aquel equilibrio indispensable, dejando sin embargo intacta nuestra libertad de accion.

Pero ateniéndonos á lo que leemos en este aforismo, encontramos otro motivo mas de confusion. Se dice que es el hombre el que lucha, y como este no es mas que la síntesis, el conjunto de ambos elementos, se deduce forzosamente que uno de ellos lucha unas veces en pró y otras en contra de sí mismo. ¿Puede darse mayor oscuridad?

No se crea por esto que negamos esa lucha *casi* incesante de que se habla, no. Mientras nuestros deseos y apetitos no traspasan el límite de lo justo, no la hay en verdad; gozamos con su satisfaccion y es el placer sinó mas vivo, el mas sencillo que podemos disfrutar: pero una vez revasado aquel límite, empieza la lucha en que nosotros mismos decidimos de la victoria, oido siempre el parecer de nuestro constante asesor, la conciencia. Cuando esto no tiene lugar; cuando el elemento inferior, hablando el lenguaje de nuestro amigo, ha obrado de un modo intenso, veloz, repentino, momentáneo, como por ejemplo, en un arrebato de cólera, no hay lucha tampoco, el hombre obra como el bruto sin sujecion, sin freno; el elemento conciencia ha sido sorprendido, y cuando despues entra en accion produce el remordimiento.

¿Y ahora, comprenderémos de qué libertad se habla cuando se dice que su historia es la del hombre? Si se trata de nuestro libre albedrio, ¿ha sido el hombre nunca ni mas ni menos libre? Pocos episodios darían amenidad á su lectura. ¿Se referirá á la pérdida, mas ó menos grave, mas ó menos frecuente, de esa preciosa cualidad? Entónces recorrámos las páginas de patología mental, y en ellas la encontrarémos con todos sus detalles, y sus tristes pormenores.

XVIII.

Dominar lo finito es lo mismo que vencer hasta donde sea posible, al espacio, al tiempo y todo lo que contienen, así como á todo cuerpo y à toda ley de cosa finita.

XIX.

Hoy dominamos el espacio, mas que cuando para recorrerlo, usàbamos de la màquina rueda y de la fuerza animal. Entónces lo dominàbamos mejor que cuando lo salvàbamos paso à paso, porque ni aun habiamos llegado à domesticar los animales.

XX.

Llevar nuestras ideas y nuestra voluntad à puntos muy distantes, salvando espacios en el menor tiempo posible, es sustraernos en parte del dominio de la fatalidad ó de lo finito, obrando mas en consonancia à nuestra libertad.

La palabra, la escritura, la imprenta, el telégrafo y el monumento, son conquistas de lo libre sobre lo finito.

Estos tres aforismos que versan sobre un mismo asunto, se hallan conformes con nuestro modo de pensar, haciendo, sin embargo, las siguientes salvedades: 1.ª—Que entendemos la dominacion de que hablan sobre el espacio, tiempo &c., de un modo completamente material, pues si se le dá otro sentido dirémos que el pensamiento ha salvado, salva y salvará las distancias siempre con la misma velocidad. 2.ª—Que el dominio de las leyes de cosa finita, no puede estenderse á las que rigen á los séres dotados de vida, aunque esta sea perecedera. 3.ª—Que lo que vencemos al salvar las distancias mejor que nuestros antepasados, mas bien que el espacio, son las propiedades físicas de los cuerpos no vivos, que neutralizamos, valiéndonos de otras, pertenecientes tambien á los mismos cuerpos; y

4.ª—Que las conquistas de lo libre sobre lo finito, no son mas que el producto progresivo de nuestra inteligencia, cuya libertad es muy problemática.

XXI.

El Creador resolvió este problema en el organismo humano:—Dada una conciencia libre, otorgarle un organismo fatal, que pueda existir en el tiempo y espacio fatal, sin dejar el conjunto de ser libre.—

Segun lo que sabemos de la creacion del hombre por el Omnipotente, el problema resuelto no se halla exactamente planteado en el libro chico, puesto que ya existía el organismo cuando se le otorgó la conciencia: por lo demás, estamos muy conformes en creer que se resolvió como era de esperar y que fuimos creados con cuerpo, alma y libre albedrío.

XXII.

Reflexionando en largas noches sobre el cadàver humano, he llegado à entrever dicho problema.

Este no es un aforismo: no es tampoco una idea fundamental, de la cual podamos deducir consecuencia alguna: es tan solo una noticia que nos prueba la laboriosidad de nuestro compañero, que ya nos constaba y que aplaudimos. *Nocturna versate manu, versate diurna.*

XXIII.

Dios lo planteó y lo resolvió en su inmensa sabiduría. Planteado por el hombre, seguirà el trabajo de su resolucion.

Aquí disentimos ya de nuestro amigo. Creemos que para Dios ni ha habido, ni hay, ni habrá problemas y que, por lo tanto, no es propio decir que haya planteado ninguno.

Por lo que toca á la segunda parte, otra vez encontramos la oscuridad y la confusion; no lo comprendemos bien; pero de todos modos nos parece que hubiera sido mejor decir: *Planteado por el hombre, quedarà por resolver.*

R. E.

(*Se concluirà.*)

ESTADO ACTUAL DE LA FARMACIA.

Al registrar el epígrafe con que encabezamos estos ligeros apuntes, creerán sin duda nuestros lectores, que vamos á ocuparnos del apogéo en que hoy se encuentra esta ciencia, de su riqueza por los portentosos adelantos que en cada uno de sus ramos se han verificado, ó de la poderosa influencia que los mismos han ejercido en el gigantesco desarrollo de nuestra industria. Destinado este periódico á una clase instruida de la sociedad y conocedora en primer término de los progresos indicados, nos parece inconveniente reseñar lo que todos mejor que nosotros saben. No es pues de la ciencia como ente moral de lo que vamos á tratar, es de su aplicacion, del estado actual de la práctica.

Los que con nosotros han tenido la suerte de asistir á las luminosas lecciones de los Lletget, Martinez de Leon, Cuevas, Camps y Lallana y á tan preclaros talentos y dignísimos Profesores deban la investidura de su insigne sacerdocio, comprenderán nuestra amargura al tratar del lamentable estado de la profesion. Triste y desconsolador es en verdad el desórden de nuestra práctica civil; sombrío y desgarrador el cuadro que hubiera de resultar con las tintas de nuestras flaquezas, sino palideciera su trazado al bosquejarse por una mano débil é inesperta.

Desprestigiados en parte por sus propios hermanos, sin sentir apenas la protectora y benéfica influencia del Gobierno, y en un completo indiferentismo por la mayor parte de una sociedad que ignora ó afecta ignorar nuestros sacrificios, consumen los Profesores la primavera de su vida sin consideraciones en el presente, sin esperanzas en el porvenir. Abyectos porque pierden la fé, nada intentan para combatir, ni siquiera para protestar los males que lentamente han de ocasionar su ruina. Á este fin pues nos encaminamos, esta es por hoy nuestra única tendencia; felices nosotros si con la esposicion de los que en nuestra larga práctica hemos podido notar como principales, logramos despertar á los compañeros, y que unidos en todo y para todo luchen sin tregua hasta conseguir la restauracion de nuestros legítimos derechos.

Sin mas que tender la vista por las primeras poblaciones de España y observar cuidadosamente el espíritu mercantil que vá dominando en cierto número de Profesores, la desigualdad en su práctica, la poca ó ninguna confraternidad que existe entre individuos de una propia familia, la impúdica insolencia con que multitud de personas agenas completamente á la ciencia, preparan productos farmacéuticos que espenden á mansalva á vista y presencia de las subdelegaciones, que poco ó nada pueden hacer por lo exíguo de su índole y constitucion, y por el sistema en fin importado en mal hora del extrangero de los escaparates y específicos, encontrarémos seguramente el cáncer que corroe la

práctica, el orígen del desaliento y amargura de los dignos Profesores. Con efecto; hoy que podemos asegurar sin temor de equivocarnos, que la educacion científica del Farmacéutico español es superior á la que reciben los de otros paises, á quiénes tampoco podemos, debemos ni queremos conceder mayor grado de moralidad. ¿Qué razon plausible apoyará sus preparaciones farmacéuticas, para que puedan considerarse por algunos superiores á las nacionales, y aun desconocidas por nuestros Profesores? Mucho dirá en favor de aquellos su Rob de Laffecteur que rara vez se recibe con los caractéres que le corresponden, el Jarábe de Digital llamado de La-Belonye, el de Laroze ó de corteza de Naranjas amargas, el de Rábanos Yodado, las Pastillas de Bicarbonato de Sosa ó Vichy, las de Magnesia y multitud de otros productos conocidos y consignados en nuestros formularios que ellos bautizan segun conviene á su objeto especulativo, adornándolos con un carácter de novedad en sus formas y envases, y mas que todo, con una petulante charlatanería en sus ampulosos anuncios, etiquetas y programas: pero todo esto pudiera tener un buen correctivo si nosotros ofreciésemos á los Profesores de Medicina preparaciones aun mas exactas y delicadas, si no olvidásemos tanto que las tenemos tan apreciadas y famosas como aquellos. Sin embargo, en lo que toca á la brillante esterioridad con que los estrangeros revisten sus mercancías farmacéuticas, ni lo saben ni lo pueden hacer los farmacéuticos españoles.

¡Lástima es que haya entre nosotros Profesores, que movidos por circunstancias particulares, contribuyan á perpetuar esta influencia estrangera haciéndose consignatarios de sus productos, sábiamente prohibidos en nuestra legislacion sanitaria! ¡Lástima que espendan en sus oficinas productos cuya composicion ignoran, y que podrian preparar con la misma delicadeza y exactitud, llevando entónces la ventaja de saber siquiera aproximadamente el efecto que ha de producir en el enfermo!

Este reprensible comercio que tan hondamente lastima nuestra honra facultativa tiene á nuestro juicio su remedio; ¿se quiere saber donde está? En elaborar en nuestras oficinas todo cuanto podamos, haciendo entender á nuestros compañeros de Medicina que siempre nos encontrarán dispuestos á preparar cualquiera de los productos farmacéuticos que deseen introducir en la práctica, ó que por su poco uso no se tenga confeccionado. Aléjese la posibilidad de que las sustancias que combatimos puedan ser recomendadas por la respetable autoridad de personas competentes, y habrán recibido sin duda su herida de muerte.

Respecto á los demás vicios que dejamos anotados, ¿en donde sino en nosotros mismos querémos buscar su remedio? Estrechen los Profesores esos lazos que unirles deben; acudan todos con fé y enérgica voluntad á formar un centro colectivo que dirija su accion á todas partes en donde haya necesidad de favorecer á un compañero, de corregir un abuso, y ciertamente se obtendrá un resultado lisonjero.

Ya que de compañerismo hablamos, nos permitirémos ántes de concluir narrar un hecho que acaba de llegar á nuestra noticia y que segun parece afectará los derechos y sagrados intereses de algunos compañeros.

Se ha formado en esta poblacion para los operarios de la Fábrica de Tabacos una sociedad con su reglamento por el cual, mediante el descuento módico de cuatro reales mensuales á cada uno, se les ofrece para sí y sus familias, segun nos aseguran, asistencia en sus enfermedades, con Médicos, medicina, sangrías, sanguijuelas y leches. Hasta aquí el pensamiento es laudable, altamente humanitario, y de corazon lo aplaudimos. Lo que no nos parece bien es, que á los asociados se les señalen solo tres Profesores de Medicina y dos Boticas. Comprendemos muy bien, que una sociedad filantrópica creada con fondos de la pública caridad, alguna corporacion ó particulares, establezca su servicio, y que el pobre acogido bajo su amparo deba someterse á lo que se le dá. Pero no nos esplimos que á una asociacion en la cual los sacrificios y beneficios son iguales para socorrerse mútuamente con sus fondos, y que no recibe dádivas de nadie, se la prive del legítimo derecho de nombrarse los Profesores que mas simpatías le merezcan.

Pero aun dado caso de que especiales circunstancias puedan haber precisado la designacion, ¿se han calculado los perjuicios irrogables á los asociados, cuando en casos de pronto ausilio tengan necesidad de buscarlos á largas distancias de su residencia? ¿Se han pensado tambien los que pueden originarse á los Profesores establecidos en los rádios que habitan la generalidad de dichos operarios? Nadie ignora en Sevilla que las cuatro quintas partes de los mismos viven en Triana, Macarena, San Roque y S. Bernardo. ¿Habrá justicia para privar á los Profesores establecidos allí y encanecidos en el servicio constante de aquellos barrios, con derechos en su localidad preferentes á ningun otro, habrá equidad, repetimos, en sustraerles de su clientela seiscientas ó mil familias que constituyen tal vez una mitad de su crédito? De ninguna manera: y por lo mismo creemos que esta falta de que nos han hablado será hija sin duda de la premura con que dicho servicio pueda haberse establecido, ó lo que nos parece mas probable de que aun no ha recibido

todo el impulso de que haya de ser susceptible; en cuyo caso no dudamos será aquella reparada, haciendo que los Profesores establecidos en los barrios indicados, ó que por vivir próximos deban á estos una gran parte de su subsistencia, queden habilitados para el despacho de medicinas y asistencia de los mismos, sin perjuicio de que los asociados puedan, por motivos especiales, dar si quieren la preferencia á los que hoy están nombrados; pudiendo tambien obligar á servirse de estos á todos los que habitan en el interior de la ciudad, porque el número que puede haber en cada parroquia, no será bastante á lastimar sensiblemente los intereses de los demás Profesores.

Estas breves consideraciones creo serán bastantes para que se atienda por los que dirigen esta asociacion, á los intereses de todos, que mas adelante me volverán á ocupar si fuese necesario.

Antonio García Rodriguez.

MISCELÁNEA.

Buena acogida.—Tenemos una satisfaccion en la que ha merecido nuestra publicacion entre nuestros apreciables cólegas de la Córte, á quiénes damos las mas sínceras gracias por su benevolencia y en especial al *Siglo Médico*, entre cuyos redactores contamos antiguos y verdaderos amigos.

Calendario.—Hemos recibido el que con el título de Biográfico-bibliográfico, anecdótico é histórico han compuesto los Sres. D. Márcos Escorihuela y D. Félix Tejada y España. Entre los varios asuntos que trata nos parecen muy dignas de leerse las anécdotas médicas y las efemerides que anota á la márgen del Santoral. Se halla de venta al precio de ocho reales en la Redaccion del *Génio Quirúrgico*, Amor de Dios 6—2.°; en la imprenta de D. Manuel Alvarez, S. Pedro 16, y en la librería de Bailly-Bailliere.

Oposiciones á plazas de practicantes para Casas de Socorro.—El Excmo. Ayuntamiento de esta capital convocó por edictos á los que con título de practicante quisiesen optar á cuatro plazas vacantes para el servicio de las casas referidas: tenemos entendido que acudieron el certámen vários jóvenes con título de sangradores y certificados, algunos de ellos, de estensa práctica y buenos servicios; pero tambien firmaron aquel, algunos otros que carecen por completo de los requisitos exigidos en la convocatoria, y que la ley marca para tales casos. Ahora bien, ¿con qué derecho se les ha admitido á los últimos en este concurso? y si no lo tienen, ¿cómo es que se les ha nombrado para dichas plazas? ¿Es cierto que han protestado de ello los individuos aptos por la ley que firmaron los ejercicios? ¿Eslo tambien que se les ha dicho no haber lugar á su fundada queja? y finalmente, ¿cómo podrán ser capaces de prestar socorro alguno facultativo, los que carecen de los conocimientos y práctica necesaria?

Preguntas son estas que desearíamos ver contestadas de un modo satisfactorio, pues en ello ganarán mucho la humanidad y la ciencia.

Lo agradecemos y lo sentimos.—En la seccion de noticias de la *Sanidad Civil* del 20 del actual se hace mencion de nuestro periódico deseándole paz, bienaventuranza, mucha suscricion y larga vida. Hemos agradecido estos deseos que como todos los manifestados hasta aquí por la prensa de todas clases, creemos francos y desinteresados: sentimos sin embargo y deploramos amargamente que hayan sido los de la *Sanidad Civil* seguidos de una alusion inmotivada, que no puede redundar en provecho de nadie. Desgraciada ó afortunadamente estamos convencidos de que no merecemos elogios; pero si alguna vez se nos dirige alguno y especialmente por personas que nos conocen y á quiénes conocemos hace muchos años, podrémos creer en una equivocacion, mas de ningun modo en una lisonja.

Nombramiento.—Ha sido nombrado presidente de la comision que ha de proc[illegible]r á reformar el formulario de medicamentos para uso d[illegible]spitales militares, el Sr. D. Anastasio Chinchilla [illegible]ras, recientemente ascendido al empleo de Inspector [illegible]edico del cuerpo de Sanidad Militar, en consideracion á su antigüedad y méritos literarios.

Suelto de interés.—Lo [illegible] y grande para las clases médicas el que ponemos [illegible]uacion, tomado del muy ilustrado periódico «[illegible]édico,» y dice así: «¡*Y* luego chillan!.... Aun cuando hemos llamado la atencion hácia el artículo 4.° del proyecto de ley de incompatibilidades parlamentarias, ahora que es la ocasion de pedir la propia escepcion que se concede á los Catedráticos para los otros Médicos que desempeñan destinos facultativos, ningun periódico médico, ni mas ó menos político, ha hecho análogas reclamaciones. Y llegará el caso de unas elecciones, y entónces clamarán á gritos que haya diputados médicos..... Pero ni será aquella la ocasion oportuna, ni es cuerdo afanarse despues para que alcancen los Médicos puestos aventajados en la administracion, no habiendo pasado ántes la primera materia por la fábrica de los altos funcionarios.»—A esto podrémos añadir que si, como se dice, se concede, en el proyecto de Ley citado, el derecho de elector y elegible, á los redactores de periódicos políticos, que lo hayan sido tres años, con cuánta mayor razon deben tener iguales derechos los Profesores de las ciencias médicas, que alcanzan un título despues de numerosos años de estudios y penosas pruebas de suficiencia y que requieren además conocimientos no comunes en Filosofía y otras ciencias; sin que sea motivo para escluirlos el que desempeñen destinos oficiales, siempre que los hayan obtenido por oposicion, y rigorosa escala de antigüedad.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 5. Sevilla 8 de Abril de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

DEL USO DE LA SANGRÍA EN LAS FIEBRES INTERMITENTES.

(Continuacion.)

uando pasados los frios del invierno se suce-as templados y la primavera infunde nueva todos los séres, por mas que esta transicion a siempre brusca y haya podido lentamente rar la economía al cambio estacional, se ob-a sin embargo una espansion agradable, resul- de la energía moderada con que entónces obran principales modificadores higiénicos. Reaníman-todas las funciones y parece que es la época en la organizacion cumple todos sus actos, en cal-con perfeccion y sin lucha ni esfuerzo violento. otra parte los miasmas paludicos aun no desar-ados quizá por la falta de una temperatura sufi-entemente elevada y constante, quizá por la accion de abundantes lluvias de la estacion y el derre-timito de las nieves que aumenta las corrientes y arras los que pudieran hallarse formados no obran sobre la economía, colocada en ventajosas condiciones, con la energía necesaria para modificarla morbosamente, observándose entónces escaso número de estas fiebres, siendo las que se presentan benignas y juzgándose las mas como decia Hipócrates, *septenis circuitibus*.

Sin embargo, en esta época del año y como consecuencia de lo que acabamos de decir, son muy frecuentes las enfermedades inflamatorias, francas, genuinas. La mayor actividad de todas las funciones, animada cada vez mas por el aumento de luz, calórico y electricidad, y el incesante incremento que recuerda el tercero de los aforismos hipocráticos, disponen á la generalidad á padecimientos de esta clase, en los cuáles la accion todavia pequeña de las emanaciones paludicas se limita únicamente á imprimirles el carácter intermitente que si no siempre, los distingue las mas veces de un modo especial. Entónces es cuando creemos oportuna la medicacion por la sangría; en estos casos es cuando mas aprovecha y cuando en nuestro juicio si no es siempre suficiente á curarlas por completo, dispone convenientemente el organismo á recibir con fruto la influencia del específico, evitando complicaciones trascendentales. La quina y sus preparados, no deben ser aquí el primer remedio, tanto mas cuanto la intermitencia sea menos marcada, mas jóven el sujeto y la temperatura ambiente menos elevada.

Estas condiciones son en efecto las que mas deben tenerse presentes al decidir sobre las emisiones sanguíneas. En esta época las circunstancias del organismo son de todo punto diferentes de las que ha de tener despues; el aumento de oxígeno atmosférico producto de una vegetacion lozana y abundante, favorece la formacion de la fibrina de la sangre que entónces se halla en mucha proporcion; el miasma paludico falto de la energía que le han de dar mas adelante las variaciones atmosféricas propias de la estacion, aun no puede impresio-

nar la economía con la fuerza suficiente á producir fenómenos de colapso y abatimiento y la discrasia sanguínea que engendrará una diatesis temible; producirá por el contrario una viva reaccion hija del estímulo especial inferido al sistema nervioso; hará mayor la velocidad de la circulacion y esta á su vez en la accion molecular de los tegidos, dará un aumento de vitalidad que será el orígen de irritaciones, congestiones y verdaderas inflamaciones que pueden hacer desaparecer, disminuir y aun evitar las sangrías, siempre prescritas con la prudencia que rige todos los actos de un médico instruido. Hé aquí el *prodest allias casu* de Boerhave y la mas favorable ocasion de hacer uso de este medio terapéutico, que puede ser á veces de todo punto indispensable.

Es necesario, sin embargo, que el práctico tenga tambien presente algunas consideraciones sobre el modo de obrar de este precioso recurso. La sustraccion de unas cuántas onzas de sangre no puede obrar de un modo enérgico por la falta material que produce en la economía una cantidad pequeña, comparada con la que constantemente riega el organismo; consideraríamos esta pérdida insignificante si no la viéramos obrar de un modo dinámico; abierta la salvatela se evacua la sangre que ha servido únicamente á las necesidades de los dedos de la mano; no es sangre arterial; no es tampoco una sangre venosa que lleve en sí los principios reconstitutivos que mas adelante han de incorporarse al torrente circulatorio, tomados por otros vasos de la quilificacion alimenticia; ¿de dónde pues la gran importancia de este medio terapéutico? ¿de dónde esos fenómenos nerviosos que si en lo general no son de temer, aunque no por esto menos palpables, pueden llegar en ocasiones hasta el síncope? La palidez general, las horripilaciones, desvanecimientos, sudores, náuseas y aun vómitos, ¿no son efectos observados diariamente á consecuencia de una pequeña sangría? ¿La misma cantidad estraida en mas ó menos tiempo, pero siempre corto, no influye conocidamente en su produccion? ¿No influye tambien hasta la posicion del enfermo? Hágase *amplium vulnus* y sin necesidad de una grande evacuacion se verá producir el *animi deliquium*. Recordemos además lo que pasa en esta pequeña operacion, y nos convencerémos de que no es la cantidad de sangre que se estrae, cuando no se traspasa cierto límite, la que produce los fenómenos que llevamos referidos. La ligadura del miembro en un punto todavia mas próximo al corazon de aquel en que se abre la vena, impide casi por completo el paso de la sangre que aun no se ha evacuado, y aunque tambien se opone al de la arterial, no por esto debia dejar de hacerse sentir del mismo modo que la perdida por evacuacion. Sufre pues el organismo una impresion como efecto de la sangría que despertando el consensus vital y gastando algo de lo que nos sostiene y anima, favorece el modo de accion del miasma paludico y nos aconseja cautela en su prescripcion tratándose de estas fiebres. Hé aquí el *nocet per se semper* del ilustre práctico de Viena cuyo iatro-quimismo no le impedia observar y consultar con fruto á la naturaleza.

Estas consideraciones resaltan mas y la prudencia en el uso de las sangrías debe ser aun mayor, á medida que adelantando la primavera se acerca el estío y con él la elevacion de la temperatura y la desecacion de los terrenos ántes cubiertos de agua, espuestos ya á la influencia del aire y por lo tanto con las tres principales circunstancias que es preciso concurran en toda fermentacion de carácter séptico. El individuo por su parte varía tambien de condicion; la rarefaccion del aire ambiente modifica la respiracion que necesita precipitarse para procurar la suficiente cantidad de oxígeno; aun así no es completa la hematosis; el movimiento centrífugo y periférico de nuestros líquidos se activa; se producen sudores abundantes, y el resultado de todo esto es una dedolacion y cansancio general; torpeza en los movimientos, tendencia al sueño, inapetencia &c., signos todos de la especie de calapso en que caen las funciones y que contraindica formalmente las evacuaciones de sangre. El miasma paludico tiene doble razon para obrar con mayor energía, y así vemos en esta época padecerse con mas frecuencia las intermitentes, adquirir tipos mas próximos, y hacerse remitentes y aun contínuas á medida que pasa el estío, y llega el otoño a tando incesantemente las circunstancias d rables.

Con todo esto los accesos se presentan lando en sus fenómenos de reaccion la mism posicion flogística y congestiva, la turgencia ral, el encendimiento, la respiracion anhel dolor intenso de cabeza, con pulso grande y do, síntomas que decrecen y se apaciguan per no desaparecen por completo, recordando el a mo hipocrático, *quæ relinquentur in morbis po dicationem recidivas facere consuevere*. A poco entónces se pongan en uso las emisiones sanguín olvidando la naturaleza y modo de accion del pr cipio morbífico y el estado especial en que la es cion coloca al individuo, se dará creces al mal v do aparecer síntomas nerviosos variados, duplic dose las accesiones y trastornándose sus esta con peligro de que la fiebre degenere fatalment perniciosa. El estado eléctrico de la atmósfera, q ningun fenómeno produce en las condiciones ordinarias, cuando el organismo, que es un escente conductor, no se halla aislado, origina en el den-

sion un abatimiento que todos hemos esperimentado al aproximarse una tempestad y que contribuye poderosamente á apartar de la mente del práctico la idea de solicitar toda clase de evacuaciones. Aun con todo pueden presentarse inflamaciones localizadas; aun á pesar de estas circunstancias las observamos con todos los caractéres que la distinguen; como se observan en otras fiebres tambien de orígen miasmático, como las reconocen Danyau y otros en la llamada puerperal, siendo en estas ocasiones conveniente que entren á componer la medicacion las evacuaciones de sangre aunque locales, teniendo muy en cuenta la causa que las produce y recordando la conocida ley que establece, que toda causa de escitacion dinámica disminuye tanto mas la cantidad de fuerzas, que posee un individuo en un tiempo dado, cuanto mayor es la escitacion. Debe pues, el práctico vivir prevenido en esta época y considerar como muy secundaria la indicacion de las emisiones sanguíneas.

(*Se concluirà.*)

R. E.

SECCION PRÁCTICA.

Flemon intrapelviano.—Apertura del absceso en el canal intestinal.—Historia remitida por nuestro apreciable amigo y compañero D. Juan Velasco y Vergel.

El dia cuatro de Enero pasado fuí llamado para asistir á D. Rafael Jimenez, que se quejaba de un ligero dolor en la region lumbar izquierda y que califiqué de reumático por la carencia de otros síntomas: socorrido con arreglo al juicio que de él formára le ví desaparecer prontamente, y al siguiente dia cuando fuí á verle salió á recibirme con estas palabras: «estoy muy contento, amigo mio; con la untura que V. me dispuso he sentido un alivio notáble, hoy me encuentro bueno.» Me retiré pues con ánimo de no volver creyendo que se habia tratado de un ligero lumbago, que merced al tratamiento que yo habia dispuesto consistente en unas embrocaciones oleosas anodinas habia desaparecido prontamente, como era de esperar. Dos dias despues recibo nuevo aviso para el mismo individuo, de cuyos antecedentes patológicos y condiciones individuales voy á ocuparme en esta para mí interesante y curiosa historia clínica.

Es un jóven de 33 años, alto, moreno, de buena constitucion y de temperamento nervioso con idiosincrasia gastro-hepática; de buena salud habitual y de vida metódica y arreglada.

Hace quince años, que tuvo la desgracia sin embargo de contraer una blenorrágia, orígen en mi concepto de unas estrecheces uretrales que padece y que un práctico aventajado de Cádiz, el señor Ameller, trató de corregir por medio de los bordones dilatantes graduados metódicamente. Vano empeño porque el paciente no pudo soportar este racional y oportuno tratamiento, y por su relacion he comprendido que le ocasionó una uretritis violenta y tal vez una cistitis del cuello que el Sr. Ameller trató ventajosamente, por medio de los anti-flogísticos directos é indirectos. Desde entónces rechaza con energía el empleo de las candelillas, que han sido despues propuestas por el que suscribe, al ver las incomodidades y disgustos que le ocasiona su penoso achaque, porque creo, Sres. Redactores, que una lesion, que constituye un obstáculo mecánico, no puede desaparecer sino mecánicamente. Por mi parte hubiera intentado tambien la cauterizacion por el método y cauterizador de Lallemand, sinó creyera que su difícil aplicacion hace ineficáz este medio la mayor parte de las veces; por cuya razon carezco de este instrumento é ignoro que exista en poder de alguno otro en esta ciudad. Como fué tan poco afortunado cuando intentó curarse en poder de los alópatas, creyó en su legítimo deseo, que la homeopatía, que al menos estaba de acuerdo con él en su horror á los medios mecánicos y dolorosos, si no le curaba le trataria de una manera suave y delicada; pero escuso decir á VV. que tampoco obtuvo resultados del dinamismo ontológico de los sectarios de Hannheman. Fáltame hacer mencion para concluir los antecedentes, que creo del caso esponer, que por la época en que contrajo la blenorrágia de que he hecho mérito tuvo un chancro, que cicatrizó despues de un tratamiento anti-sifilítico apropiado y que desde entónces solamente ha padecido en el verano anterior unas intermitentes rebeldes que le trató y curó el que suscribe.

Ahora bien; hé dicho á VV. que el dia seis de Enero demandó de nuevo mi asistencia facultativa: ya no era el lumbago que dos dias ántes le molestaba lo que le obligó á recurrir á mí. Se quejaba de un dolor en la region hipogástrica, que difícilmente podia circunscribir; unas veces lo refería á la fosa iliaca derecha, otras á la izquierda, ora lo referia á la base del miembro ó ya me señalaba al periné en donde decia que era intolerable; era un dolor difuso pero exacerbante. El tacto no descubria señales de tumefaccion y la presion moderada era tolerada por el enfermo, mas no así si se forzaba un poco. La emision de la orina se verificaba con dificultad, dolor y frecuencia, y por lo demás nada ofrecia de

particular en sus caractéres este producto de secrecion: ligera reaccion. Tal era el cuadro de síntomas que presentaba en mi primera visita; nada referia ni ofrecian á la esploracion los aparatos digestivo y respiratorio, y sus facultades intelectuales se hallaban en un perfecto estado de integridad.

Dejando para mis visitas sucesivas la precision del diagnóstico é inclinándome á creer desde luego, que se trataba de una enfermedad flogística, dispuse inmediatamente dos docenas de sanguijuelas á la region del periné, semicupios emolientes prolongados, embrocacion oleosa calmante á la region hipogástrica, dieta de sustancia de arroz y le recomendé el uso de tisana nitrada en abundancia.

Dia 7.—El dolor continuaba intolerable; habia pasado la noche en completo insomnio, la emision de la orina seguia verificándose con dificultad y dolor; fiebre moderada como el dia anterior. Suponiendo que se trataba de una cistitis aguda y persistiendo por tanto la indicacion de las emisiones sanguíneas dispuse otra segunda aplicacion de dos docenas de sanguijuelas á la region hipogástrica, la repeticion de los medios propuestos el dia anterior y una pocion calmante con la morfina.

Dia 8.—Continuaba el dolor; no habia tenido la mas ligera intermision; orina levemente encendida; los mismos síntomas que los dias anteriores. Empezaron á molestarle unas hemorroides que fué necesario punzar. Insistióse en el plan anti-flogístico local; se continuó con los baños y cataplasmas emolientes, y las tisanas nitradas; dispuse unturas de belladona y mercurio al hipogástrio y aumenté la dósis de la morfina en la pocion del dia anterior.

Dia 10.—Merced á la preparacion opiada el enfermo habia descansado algunos ratos; pero apenas se debilitaba algo la influencia estupefaciente de la medicacion, volvia de nuevo el dolor con una intensidad estraordinaria. Cuando fuí á verle me lo encontré retorciéndose en la cama desencajado y pálido, pidiendo á voces la muerte. Era una situacion desesperante, imposible de describir. Así continuó los dias sucesivos hasta el diez y ocho; porque ya se hicieron absolutamente ineficaces los opiados siquiera fuesen empleados solamente como medio paliativo para remediar aquel síntoma, que tanto hacia sufrir al enfermo como contristaba al Profesor. En vano tambien recurrí al sulfato neutro de atropina, á la codeina, &c. El dolor, si lograba amortiguarse por cortos instantes, reaparecía de nuevo con una intensidad desconsoladora, siempre como he dicho ántes no circunscrito, difuso é imposible de localizar en un punto dado, ni por las referencias del enfermo, ni por la esploracion esterior. La orina de un color rojo subido no presentaba materiales estraños en suspension y su emision seguia verificándose como he dicho á VV. con dificultad y dolor. Volví á repetir una ó dos veces las emisiones sanguíneas locales toda vez que el estado de fuerzas de este individuo y la reaccion constante aunque moderada, que acompañó desde el principio lo permitiera; continué en el uso de las cataplasmas y baños emolientes repetidos y prolongados; recorrí la escala de las embrocaciones calmantes; nada señores bastaba para atenuar los sufrimientos de este infeliz. Al cabo de trece dias de acerbos y no interrumpidos dolores, cuando ya mi ánimo principiaba á desfallecer (porque debo advertir á VV. que me hallo al principio de la práctica), cuando ya me faltaban palabras de consuelo para aquel desgraciado, pero firmemente convencido de que habia cumplido con mi deber y con la conciencia tranquila de que habia satisfecho las indicaciones que se habian ido presentando, recibo un aviso á las dos de la madrugada del dia 19 de Enero. «Antes que V. llegue, me dijo el mensajero, probablemente se habrá muerto.» Salto de la cama súbitamente y diez minutos despues me hallaba á la cabecera de mi enfermo. Me lo encontré tendido en posicion supina pálido y frio, ojos entreabiertos, sin descubrir mas que la blancura mate de sus conjuntivas, respiracion anhelosa, pulso frecuente, pequeño y desigual y un quejido lastimero y angustioso en nada parecido á los furiosos y destemplados gritos que le hacia exhalar el dolor primitivo. Señalándome con algun trabajo á la region hipogástrica me manifestó que sentia una sensacion estraña de peso y dolor; «yo me muero, me decia.» Y en efecto yo participaba tambien de sus temores, y no acertando á esplicarme aquel alarmante cuadro que se presentaba á mi vista sino por la terminacion de aquella violentísima inflamacion por supuracion ó por gangrena, y creyendo en el primer caso que se hubiera derramado aquella en la cavidad del vientre, y en uno y otro que la vida se hallaba inmediatamente amenazada, dispuse la administracion de los medios espirituales que en tales casos es deber nuestro recomendar. Le prescribí una pocion ligeramente laxante y citando en consulta para la mañana de aquel dia á dos Profesores de justa y merecida reputacion, me despedí con algun temor de que llegara á tener efecto aquella.

Á las ocho de la mañana nos reunimos, y despues de hecha la relacion que antecede á mis dignos é ilustrados comprofesores, pasamos á hacer una esploracion detenida y minuciosa de nuestro enfermo, sin olvidar el tacto rectal. Conformes los tres en la terminacion de aquella inflamacion por supuracion, no podiamos sin embargo circunscribir el sitio que ocupara; sospechamos una perforacion de la vejiga porque hasta entónces la emision de la

orina se habia verificado con frecuencia y ya habian transcurrido seis horas sin que hubiera tenido lugar. Aunque habia disminuido algo la ansiedad, la sensacion penosa que me acusara en la madrugada de aquel dia á beneficio de las deposiciones solicitadas por el suave laxante que le dispusiera, considerámos gravísimo su estado, y recomendando á la familia la necesidad de que se activaran las diligencias espirituales convinimos en la continuacion de los laxantes repetidos, las tisanas y enemas emolientes, las cataplasmas y unturas calmantes á la region afecta, &c., &c.

Desde entónces me acompañó en la asistencia uno de los Profesores que concurrieron á la consulta y durante ocho dias despues estuvimos en una ansiedad constante por la vida de este enfermo, que en mas de una ocasion creimos próxima á terminar. Se habia restablecido la emision de la orina y por consiguiente desechamos nuestros temores sobre la perforacion de la vejiga; mas en cambio tuvimos ocasion de observar un tumor poco elevado, difuso y doloroso á la presion situado en la fosa iliáca derecha al nivel de la espina iliaca anterior superior, y todos los dias frecuentes accesos paroxísticos. Frio intenso, temblor general, pulso pequeño y deficiente, afonía, descomposicion de las facciones y perturbacion de la inteligencia, y despues un copioso sudor al que sucedia una ligera reaccion que terminaba pronto para ser reemplazada por otro nuevo acceso. Tales eran los síntomas que vimos repetirse diariamente, hasta el 27 por la mañana, que al dirigirme á la habitacion del enfermo se me interpuso una persona de su inmediata familia y me dijo con una espresion de alegria que contrastaba mucho con la de afliccion y disgusto de los dias anteriores: «gracias á Dios que ya sucedió lo que VV. deseaban, ya está mi hermano fuera de peligro.» En efecto; en un acceso violento, espantoso segun las personas que lo observaron, hallándose el sacerdote á su cabecera cumpliendo su sagrado ministerio, porque creia llegada la última hora de aquel desgraciado, tuvo una evacuacion por el recto, de pus perfectamente elaborado, algo sanguinolento y notablemente fétido; evacuacion abundante que se repitió despues tres ó cuatro veces y con ella principiaron á remitir todos los síntomas hasta iniciarse la convalecencia unos tres dias despues de este feliz accidente. La orina, que hasta entónces solo habia ofrecido de notable una coloracion mas subida con algunas ligeras mucosidades en suspension la observamos espesa y de aspecto lechoso como conteniendo mezclado con ella alguna cantidad de pus, cuyos caractéres fué perdiendo con lentitud.

Es evidente señores, que en este caso se ha ratado de un absceso intrapelviano. Mas ¡cuántas dudas, cuánta incertidumbre, cuánta vacilacion en el principio y muchos dias despues! Pero afortunadamente el tratamiento empleado desde el principio estaba muy de acuerdo con la índole del padecimiento, siendo para mí indudable, que las emisiones sanguíneas locales empleadas con profusion en los primeros dias han contribuido poderosamente á acelerar y determinar la terminacion que hemos observado.

La presencia del pus en la orina ¿dependia de otro foco intravexical ó era debida á que llevado aquel con la sangre al aparato renal era eliminado y mezclado allí con su líquido de secrecion? Me inclino á creer esto último.

Cuando vimos el pus evacuado por el recto es cuando tuvimos seguridad en nuestro diagnóstico, que formamos con reserva pocos dias ántes de ocurrir esta terminacion; sabiamos que existía un foco de supuracion; pero ¿donde estaba? Esta era la cuestion.

He molestado ya demasiado la atencion de VV. para entrar en otro género de consideraciones: VV. mejor que yo y aquellos de mis comprofesores que se dignen leer esta observacion podrán apreciarla bajo los diferentes puntos de vista que ofrece, por cuya razon la traslado lo mas completa que me ha sido posible, aunque algo larga.

Córdoba 27 de Marzo de 1864.

Juan Velasco y Vergel.

REVISTA CRÍTICA.

BIBLIOGRAFÍA.

EL LIBRO CHICO DE FEDERICO RUBIO, MÉDICO.

(Conclusion.)

XXIV.

El organismo finito y fatal humano empieza en un aparato que relaciona lo libre con el tiempo.—Aparato nervioso.

No podemos ocultar la violencia que nos hacemos para comprender este lenguaje que parece ser hoy un progreso científico. Recordamos con este motivo la frase algo dura con que el Dr. Mata increpaba en la Academia de Medicina de Madrid el usado en la memoria *La pasion y la locura.* Hasta

ahora siempre hemos llamado *aparato* al conjunto de órganos destinados á ejercer cumplidamente una funcion; mas no á aquellos que distribuyéndose por todo el organismo, constituyen lo que se entiende por *sistema*. Asi es que nunca hemos dicho, ni oido, aparato sanguíneo ni aparato linfático &c., pero sí sistema nervioso &c.; mas dejando esto á un lado, dirémos que es muy arbitrario asegurar que nuestro organismo empieza en el *aparato nervioso* cuando mas bien debe en esto considerarse como un círculo que en todas y en ninguna parte acaba, y en todas y en ninguna comienza. Esta exactísima comparacion, debida al génio del sábio Anciano de Coo (1), dá una idea bien clara del modo como debe el hombre considerarse y del peligro de esas abstracciones, que si bien favorecen el estudio de este sér, haciéndolo mas fácil é inteligible, pueden á su vez perjudicarle y dar por resultado consecuencias falsas, si una síntesis inmediata no evita estos escollos. Nuestro sábio ideólogo D. A. H. Morejon dice, movido sin duda por semejantes consideraciones: «La medicina no puede de este modo »dar un paso filosófico, y solo hará progresos rápi»dos si no olvida jamás que la abstraccion y recom»posicion en la medicina clínica, son dos partes in»separables de una misma operacion intelectual.»

Aquí parece resucitar la cuestion del *primum vivens et ultimum moriens* que no há mucho se agitaba todavia con calor concediendo esta propiedad unos al corazon y otros á la fibra muscular cuyas contracciones se pueden observar algunas horas despues de la muerte: mas no es esto tampoco lo que hace á nuestro propósito, sino únicamente manifestar que el sistema nervioso, no tiene por único objeto relacionar lo libre con el tiempo y mejor aún con el mundo esterior, sino que tambien vivifica los órganos de la vida animal, que sin su mágica influencia no podrian funcionar; que juega, segun los sábios esperimentos de M. C. Bernart, un papel importantísimo en la calorificacion y aun quizá en otros actos de la vida que todavia no esplicamos de un modo satisfactorio. Ni aun debe ser, segun sospechamos, su principal objeto establecer esta relacion, puesto que los irracionales en quiênes no hay esa parte libre, se hallan dotados sin embargo de un sistema nervioso poco menos desarrollado, poco menos perfecto que el del hombre.

XXV.

En servicio de este aparato y por consecuencia, tambien del principio libre, se desenvuelve otro aparato para dominar el espacio.—Aparato locomotor.

(1) De locis in homine.

XXVI.

Para completar y conservar estos, se desarrollan otros aparatos.—

Aparato económico. { *Digestion*, *Circulacion*, *Respiracion, &c.* }

Dominado nuestro apreciable amigo, por la supremacía y prioridad de existencia del sistema nervioso, continúa en estos dos últimos aforismos estableciendo gerarquías entre los diversos sistemas y aparatos que constituyen nuestra organizacion. Nosotros que no pudimos ver aquella claramente, menos dispuestos estamos á admitir estas. En efecto; al admirar la hermosa fábrica del cuerpo humano, al contemplarlo además dotado de vida no comprendemos que en su armónico conjunto haya nada que no ausilíe, nada que no necesite de ausilio. En servicio del músculo, está la arteria y el nervio y la vena y el linfático, y todas las partes del todo, como á su vez el músculo sirve y es necesario á lo demás. Podrá decirse hay unos órganos mas esenciales que otros para el mantenimiento del equilibrio y de la vida, pero no simplemente que un órgano, un aparato ó un sistema tenga otros á su servicio y como si estuviera exento de prestarlo á su vez á los demás.

Fuera del *aparato locomotor* desenvuelto en servicio del principio libre, todos los demás se consideran como complementarios y conservadores de ese principio libre, proposicion que no puede admitirse de un modo tan esclusivo; todos estos sistemas y aparatos tienen su finalidad particular propia para converger al fin comun, mas no para servir solamente á un elemento. ¿El aparato genital, por ejemplo, tiene por objeto ni conservar ni complementar el principio libre? No, porque este principio, este elemento no se transmite, es distinto en cada individuo; cada uno posee su alma y sus facultades por separado, sin que pueda tampoco complementar á ese principio ya formado y perfecto con esclusiva independencia del ejercicio de aquellos órganos. Y no puede dejar de ser así cuando vemos á los animales funcionar con ese aparato, sin que haya un principio libre que complementar ni conservar.

Tal vez se nos haya tachado de demasiado minuciosos, demasiado exigentes al recorrer uno por uno los primeros aforismos de este pequeño libro, manifestando con toda franqueza los reparos que al meditar sobre ellos se nos han ocurrido; pero llevan el título de *Ideas fundamentales* y esta pretension que tal vez pudiera justificar una doctrina subsi-

guiente, reclamaba de nuestra parte la atencion mas escrupulosa y escusará nuestra nimiedad. No por esto se nos exigirá que resolvamos mejor el problema; que escribamos un libro al que no puedan hacerse las observaciones que hemos apuntado. No nos consideramos con los conocimientos suficientes para ello y menos despues que nuestro ilustrado compañero ha trabajado sin conseguir, segun nuestra humilde opinion, vencer los insuperables obstáculos que presenta. Ha considerado al hombre de un modo abstracto para estudiar mejor sus elementos; ha asignado á estos sus respectivas propiedades, demasiado conocidas unas, harto dudosas las otras, pero no ha visto en el conjunto toda la armonía que existe, elevando la preponderancia de un elemento mas allá de lo que demuestra la observacion diaria y deduciendo consecuencias de premisas con quiénes no tienen relacion. Su estilo, verdaderamente el mas adecuado para sentar las bases de una doctrina, lleva en sí mismo una dificultad estraordinaria, un peligro de oscuridad y confusion casi inevitable, la inminencia segura de interpretaciones variadas y distintas, con una necesidad imprescindible de apropiar las voces con exactitud, no siempre posible, al encerrar en pocas palabras, máximas que versan sobre un asunto de suyo dificilísimo. Creemos pues que al habernos ocupado del libro chico tan minuciosa y detenidamente que podremos haber incurrido en fastidio y pesadez, sin que, como dijimos al principio, nos haya guiado otra mira que la de promover esplicaciones que esclarezcan un punto tan esencial, hemos hecho un servicio á la ciencia, á nosotros mismos y aun á nuestro distinguido compañero, que desarrollando mas estensamente sus ideas, modificándolas ó poniéndolas mas al alcance de la comprension general, podrá llevar la conviccion á nuestro ánimo y al del lector. No de otro modo progresan las ciencias y las artes. Las concepciones intelectuales de un individuo aislado pueden aparecer sin tacha ante su misma inteligencia, manifestándose tal vez con ellas en el concierto comun de las de muchos. No de otra suerte el músico que toca solo un instrumento, no tiene necesidad de una exactitud tan estremada en el compás, como cuando ha de uuir sus armonías á las de otros muchos con quiénes le es preciso identificarse.

No por esto dejarémos de concluir diciendo que es digna de elogio esta produccion: ese mismo peligroso estilo de que hablamos, le presta cierta novedad; vemos en este libro originalidad de pensamientos y esplicaciones, un trabajo asíduo, una meditacion constante muy digna de alabanza é imitacion; un estudio profundo y concienzudo de esa parte inmaterial que nos anima, que hace del hombre el sér mas superior y perfecto de lo creado. Nuestro ilustrado compañero nos enseña de este modo un camino; nos dá un ejemplo de actividad al que no debemos manifestarnos indiferentes; y si sus concepciones no son una verdad; si pueden y deben ciertamente hacerse reparos á sus doctrinas; si esta no ha alcanzado con su libro la apetecida perfeccion, dado ya el impulso y progresando sin descanso, lográremos llegar á la que sea posible no olvidando que— *facilius est inventis addere.*

Ramon de Esteban y Ferrando.

SECCION OFICIAL.

Parte dado por el Decano de la seccion de Medicina del Hospital Central al Sr. Director del mismo, de las observaciones meteorológicas y de las enfermedades reinantes en el mes de la fecha.

Atmósfera y temperatura.—De las observaciones meteorológicas hechas en el presente mes, resulta que el barómetro ha oscilado entre 26 p. y 26, 7 l, habiendo sido la temperatura media 10° de Reaumur.

La atmósfera se ha presentado con frecuencia nubarrosa con desquilibrio eléctrico, dando lugar á lluvias abundantes sostenidas los dos primeros tercios del mes, soplando los vientos S. y S. E., cambiando en el último tercio en O. y N. O. que la dejaron despejada.

Enfermedades.—Se han padecido mucho las afecciones biliosas catarrales, determinándose, bien en el tubo aéreo, dando lugar á las pulmonías ó bronquitis de aquella naturaleza, ó bien en el digestivo, produciendo las gastritis ó las colitis frecuentemente. Tambien se han observado erupciones febriles con preferencia la viruela haciéndose esta maligna con alguna frecuencia. Igualmente se han presentado, especialmente en el último tercio del mes, casos repetidos de afecciones reumáticas. —Sevilla 31 de Marzo de 1864.—El Decano de la seccion de Medicina, *Francisco de Paula Gomez.*

Servicios prestados por la Hospitalidad Provincial, en el mes de Marzo de 1864.

Enfermos del Hospital Central.

MEDICINA.

Existencia en 29 de Febrero.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Marzo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
88	16	111	45	104	26	21	7	74	28

CIRUJÍA.

Existencia en 29 de Febrero.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Marzo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
140	44	143	42	154	29	10	1	119	56

DEMENTES.

Existencia en 29 de Febrero.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Marzo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
57	40	3	»	1	»	»	»	59	40

Departamento de mugeres incurables.

Existencia en 29 de Febrero.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 31 de Marzo.
12	»	»	»	12

Hospital del Santísimo Cristo de los Dolores, ó del Pozo Santo, de mugeres impedidas.

Existencia en 29 de Febrero.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 31 de Marzo.
69	2	»	2	69

Hospital de S. Lázaro.

Existencia en 29 de Febrero.		Entrados.		Salidos.		Muertos.		Existencia en 31 de Marzo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
13	7	»	»	»	»	»	»	13	7

MISCELÁNEA.

Nombramiento.—Por el Gobierno de esta provincia han sido nombrados nuestros apreciables colaboradores los Sres. Profesores de Farmacia D. Antonio Garcia y Rodriguez y D. Fernando Balboa y Raigon, vocales de la Seccion Consultiva de facultativos forenses, encargada de redactar los dictámenes, reconocimientos y análisis que la encargue la Audiencia.

Esposicion notable.—La lectura detenida de la que aparece en nuestro ilustrado cólega *El Siglo Médico* del 27 del pasado mes, dirigida á las Córtes por los Médicos forenses de España, pone de relieve cuán importante es á la buena administracion de justicia, para conseguir la perfeccion posible en las prácticas judiciales y hacer mas segura la averiguacion de los delitos, el pronto arreglo del Cuerpo Médico forense. Justas y muy fundadas creemos las peticiones que se consignan en el notable y bien redactado documento que nos ocupa; pero aun haciendo abstraccion de lo que se refiere á recompensas y abono de legítimos honorarios devengados, no satisfechos aún, es al Estado á quien muy principalmente interesa establecer de una vez el servicio médico-forense del modo que hoy se reclama. La razon de los números es de un valor incontestable y cuando, como afirman los esponentes, los hechos han venido á demostrar que el abono de honorarios cuesta dos millones y medio mas al Erario que el total á que asciende los sueldos señalados en el cuadro orgánico cuyo establecimiento piden los forenses; prescindiendo, repetimos, de otras muy importantes consideraciones, esa diferencia notable que aparece á favor del arreglo propuesto, sobre la organizacion actual, es motivo muy suficiente para que se atienda por el Gobierno de S. M., como creemos, la razonable esposicion. ¡Quiera el cielo no lleve esta el mismo camino como tantas otras que han aumentado el numeroso catálogo de las *no tomadas en consideracion, no há lugar &c.*, ó cosa semejante! ¡Nada nos estrañaría, acostumbrados como estamos, á que se miren con pasmosa indiferencia y aun marcado desden cuanto atañe á la pacientísima clase Médica!

Visita al Hospital Central.—La Excma. Diputacion Provincial representada por una comision de su seno, ha girado una el dia 5 del actual á aquel establecimiento: el buen órden que rige hoy en el mismo, tanto en la parte facultativa, como en la administrativa y económica; el esmerado aseo que se nota en sus dependencias; la exactitud en el servicio de guardias, tan indispensable para la pronta asistencia de todo género de accidentes; las mejoras llevadas á cabo en el edificio; el magnífico arsenal de instrumentos que encierra, &c. &c., llamaron muy especialmente su atencion, tributando por ello justos elogios al celoso y entendido Director, D. José Maria Ibarra, como igualmente á los Profesores del mismo. Dicha comision ofreció, á nombre de la respetable corporacion que representaba, coadyuvar eficázmente á la realizacion de otras mejoras que le fueron indicadas como urgentes, y entre ellas las referentes al Asilo de enagenados, cuyo estado es por demás desconsolador. Con mas despacio, dirémos algo sobre esto en uno de nuestros próximos números.

Justicia nada mas; justicia.—Sabemos que en la Facultad de Medicina de Cádiz, se halla vacante una de las Cátedras de Anatomía, por jubilacion del Catedrático que la desempeñaba, y aunque sabemos tambien que para su provision tendrá el Gobierno de S. M. muy en cuenta las circunstancias de los que aspiren á ella, no ignoramos tampoco que entre los que la desean hay hombres de reconocido mérito y encanecidos en los anfiteatros al lado de otros que carecen de estas circunstancias. Ténganse pues á la vista los respectivos espedientes y procédase como pedimos en el epígrafe.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 6. Sevilla 16 de Abril de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

Tenemos el gusto de contar como colaboradores de nuestra publicacion á los Sres. D. Federico Benjumeda y D. Juan Ceballos, distinguidos Catedráticos de la Facultad de Medicina y Cirujía de Cádiz.

—

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de Provincias, hagan efectivo el pago del primer trimestre ántes de fin de mes, para evitarles retraso en el recibo de nuestra publicacion, de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de Don Alejandro Alcaín, dirigidas á la Redaccion.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo; siendo en tal caso indispensable dirigir la carta certificada.

SUMARIO.

—

SECCION DOCTRINAL.

DEL USO DE LA SANGRÍA EN LAS FIEBRES INTERMITENTES.

—

(Conclusion.)

En el artículo anterior concluimos haciendo algunas reflexiones sobre la disposicion individual en el estío para el padecimiento de fiebres intermitentes, así como de la mayor energía con que obra entónces el miasma palúdico y el carácter que imprime á estas afecciones, que segun demuestra la esperiencia diaria, retrae con razon á todo profesor instruido, del uso demasiado frecuente de las emisiones sanguíneas. Réstanos ahora para terminar nuestras consideraciones sobre este punto, ocuparnos de las modificaciones que se observan en el otoño hijas, segun nuestra opinion, de las que esperimenta tambien el agente morbífico y del estado individual en que encuentra al organismo que ataca. De ellas deducirémos naturalmente las reglas que deben dirigirnos en el uso de la sangría cuando se trate de estas afecciones.

Nuestros lectores habrán podido notar que en todos nuestros escritos, citamos con verdadera complacencia las máximas sábias del ilustre maestro de Cos, y aunque procuramos en la lectura de los clásicos modernos, retener cuanto nos es posible los preceptos y consejos interesantísimos á que vá dando lugar el constante progreso de la ciencia, rara vez, meditando sobre ellos dejamos de encontrarlos en las obras del griego venerable, despues del transcurso de tantos siglos.

Mutationes anni temporum, potissimè pariunt morbos: decia en uno de sus aforismos, y esta sentencia que vemos cumplida con tanta frecuencia, no puede quizá aplicarse mejor que en la penúltima estacion del año. Ciertamente no tiene esta lugar en la misma época para todas las comarcas; varía segun se camina de los polos al ecuador, pero en todas se verifica y en la zona que nosotros habitamos es tenida y con razon por la mas mortífera. ¿Por qué esto? ¿por qué tanto peligro en ella para los apoplécticos, tísicos, y contrayéndonos á nuestro propósito, por qué son las intermitentes mas numerosas, mas largas, *(et maxime quæ hiemem atingunt)* y de mas difícil curacion? Este problema se resuelve hoy sencillamente despues del progreso y altura

que ha alcanzado la higiene. Es pues necesario hacer, aunque ligera, una escursion por su campo.

Hemos apuntado mas arriba, que la progresion climatérica de los polos al ecuador podia hacer variar la época en que se verifican los cambios que en nuestro organismo inducen las estaciones, mas sin que por esto dejen de verificarse. Ahora bien; en una misma comarca la sucesion de las estaciones origina efectos parecidos. El estado atmosférico del estío elevando cada vez mas la temperatura y produciendo mayor tension higrométrica y eléctrica, vigoriza los que ya digimos se operaban en el organismo sujeto á estas influencias, disponiéndolo de tal modo que resiste mucho menos á la impresion del miasma palúdico, tambien mas enérgico entónces. Evaporada una gran cantidad de agua en este tiempo y puestos al descubierto terrenos que hasta entónces se hallaban cubiertos por ella, mueren y se pudren las plantas y animales de todas clases que allí nacieron, produciéndose emanaciones que han de dar orígen á las fiebres. Esto sucede entre nosotros desde Junio á fin de Octubre, señalándose, si bien con cortas diferencias, las provincias mas meridionales, y aunque suelen empezar las lluvias en Setiembre, las subsigue una temperatura todavía muy elevada que ha dado á esta época el nombre vulgar de *veranito del membrillo*, y que influye no poco en la agravacion de toda clase de padecimientos. Vuelven en cierto modo á reproducirse en esta época las variaciones atmosféricas primaverales, y si bien esto pudiera hacer sospechar que se presentasen enfermedades de la índole de las que en aquella se acostumbra á padecer, la consideracion de una disposicion distinta en los individuos esplica las diferencias que se observan. Sometidos durante el estío á la influencia de un calor escesivo y seco, se han exaltado los órganos periféricos tanto como debilitado los interiores. Ya indicamos mas arriba las modificaciones que la piel esperimenta en esta época entre las cuáles la exhalacion es la mas notable compensándose con la disminucion de las orinas; las superficies mucosas se desecan; languidecen sus funciones como las de los demás aparatos, si se esceptúan las del hígado que se activan produciendo un aumento de bilis considerable, que complica y dá una fisonomía especial á las enfermedades de esta época: es pues completamente distinta la disposicion del organismo, de aquella en que el miasma palúdico obra sobre él en la primavera. Son por lo tanto tambien distintos los efectos y muy diferentes los medios con que la medicina debe acudir en socorro del organismo atacado de fiebres intermitentes. Esta es la época en que con mas frecuencia se presentan al práctico las que por el predominio de un síntoma se han denominado sudóricas, álgidas, sincopales &c., y que no difieren de las demás de su clase sino por su gravedad debida, ya á la mayor energía del miasma, ya mas principalmente al estado de debilidad en que encuentra al organismo, que le imposibilita rehacerse con la fuerza necesaria para contrarrestar la accion de aquel, para cumplir la funcion patológica á que le obliga la impresion de un agente estraño y especial. Debe pues en el práctico dominar la idea de conservacion de las fuerzas, y no dejarse seducir por una sintomatología flogística que puede engañar, hacer perder un tiempo precioso y lo que es mas grave, inducir al uso de las evacuaciones de sangre siempre perjudiciales en esta época.

Hablamos de una manera general y por eso afirmamos absolutamente; no incluimos en nuestras consideraciones las especialidades de algunas comarcas que el médico debe estudiar con cuidado segun el precepto del libro de *aires*, *aguas* y *lugares* y en las cuáles pudieran tener aplicacion aquellas alguna vez. Queremos inculcar la necesidad de no perder de vista la naturaleza del mal y el estado del individuo, con lo cual el sentido comun práctico será suficiente para defendernos del abuso de este medio terapéutico. Advertirémos tambien por otra parte, que si bien el modo de obrar del agente miasmático que produce las intermitentes parece dirigirse especialmente sobre los centros vitales donde radican las fuerzas de la economía, disminuyéndolas á veces hasta casi agotarlas, es muy distinto este modo de accion de aquel con que obran los que producen septicidad y que contraindican todavia mas formalmente las evacuaciones de sangre. No somos de los que creen de igual naturaleza el principio que produce ciertas fiebres graves, esplicando sus diferencias por diferencias de localidad; contrarios en esto al parecer de Mr. Monfalcon, Gilbert y especialmente Chervin que identifica la fiebre amarilla con la verdadera intermitente, creemos que debe ocupar un lugar mas importante la nocion de especificidad, que esplica mejor las diferencias que entre estas enfermedades se nota. Cuando apellidamos intermitentes á las fiebres que nos ocupan debe entenderse que no damos tal importancia al carácter de intermitencia, que le creamos indispensable, adhiriéndonos completamente al parecer de Mr. Bailly que para evitar confusion propone acertadamente llamarlas *fiebres de quina*.

Dejando á un lado la cuestion de si el agente que las produce es debido á las emanaciones de una vegetacion especial desarrollada en algunas localidades como quieren Mr. Savi, Motard y mas aun Boudin, no podemos asentir con este último autor en que solo la diferencia de esta vegetacion sea causa de las tan notables que se observan entre las inter-

mitentes, la peste, el cólera y la fiebre amarilla. Si bien para el tratamiento ó mejor para el uso de las emisiones sanguíneas deban tenerse presentes para todas estas enfermedades las consideraciones que llevamos apuntadas, creemos que en las que son producto de la intoxicacion palúdica no se halla en general tan rigorosamente contraindicado. La especificidad de este agente morbífico le hace atacar directamente el sistema nervioso ganglionar: hay que tener muy en cuenta el estado en que llega á sumir el organismo produciendo la atonía general, las hidropesías &c., pero todo esto es al cabo de algun tiempo y ni sólidos ni líquidos sufren las modificaciones que esperimentan las fiebres llamadas graves, en que como hemos dicho hay que olvidar toda prescripcion que como la sangría, tienda á aumentar la discrasia y debilitacion general. En las fiebres de quina hay tambien que huir de ella; hay que prescribirla con cautela pero con mucha menos segun nuestra opinion que en las ántes citadas.

De todo lo dicho creemos deber deducir:

1.°—Que siendo las fiebres intermitentes el producto de la impresion sobre el sistema nervioso de un miasma de naturaleza particular que tiende á destruir las fuerzas radicales de la economía, debe, por punto general, proscribirse toda evacuacion y especialmente la de sangre.

2.°—Que la energía de este principio morbífico aumenta segun las estaciones en nuestra península, desde la primavera al otoño, siendo casi nula en el invierno.

3.°—Que la disposicion especial en que el organismo se encuentra en cada una de estas épocas, hace variar los efectos del miasma paludico con respecto al uso de las evacuaciones de sangre.

4.°—Que la primavera es la estacion en que estas pueden hacerse con mejor resultado y sin riesgo, atendidas las circunstancías individuales.

5.°—Finalmente, que en estío y otoño deben proscribirse de un modo general, y que si por escepcion las reclama algun caso particular, debe siempre tenerse presente que por sí mismas son perjudiciales.

Ramon de Esteban y Ferrando.

SECCION PRÁCTICA.

Amputacion del muslo por su tercio inferior ejecutada por nuestro amigo el Sr. D. Diego Baños en el Hospital Central.—Hemorrágias consecutivas.—Curacion.

Nuestro espresado amigo ha tenido la bondad de remitirnos una nota de la operacion citada que estractamos á continuacion, sobre la cual nos permitimos algunas ligeras consideraciones.

«Juan Nepomuceno Fabre, de Sanlúcar de Barrameda, de 50 años de edad, casado, temperamento sanguíneo nervioso y buena constitucion, sufrió una enorme contusion en la pierna izquierda por la caida sobre ella de una bota de vino con ochenta arrobas de peso segun aseguran, hallándose en Villanueva del Alcor el dia 7 del próximo pasado Febrero. En esta villa se le prestaron los primeros ausilios, ingresando en el Hospital de esta ciudad, á los cinco de haber ocurrido el accidente. Reconocido en la tarde del 12, se diagnosticó fácilmente su lesion de fractura conminuta del tercio inferior de la pierna izquierda, con herida de los tegidos blandos, gran contusion de estas partes, desprendimiento de gran porcion de fragmentos huesosos y gangrena ya evidente en alguna estension de la estremidad. Acordada la amputacion como único medio de salvar al paciente, fué ejecutada por el tercio inferior del muslo, método circular, ligándose la femoral precisamente en el punto en que toma el nombre de poplitea. Nada de particular ocurrió ni durante la operacion ni algunos dias despues hasta el duodécimo, en que habiéndose desprendido los cordonetes se presentó una hemorrágia abundante y por lo tanto de cuidado, que fué cohibida á beneficio de la compresion y del percloruro de hierro. Ocho dias despues tuvo lugar otra nueva hemorrágia si bien de una arteriola pequeña que se contuvo fácilmente con los mismos ausilios, despues de lo cual el enfermo continuó perfectamente hasta la completa cicatrizacion.»

El estracto que antecede, nos recuerda el que publicamos en el segundo número de nuestro periódico por la relacion de causa y efecto que en los dos se advierte. Gran contusion, herida, fractura, gangrena y necesidad imperiosa de una mutilacion, aproximan en cierto modo ambos casos. Hay sin embargo alguna diferencia tambien. En el presente, un sujeto de mejor temperamento, pero de una edad mas avanzada, y la gangrena evidente ya ántes de la amputacion y amenazando propagarse acaso indefinidamente. Sentimos ignorar cuáles fueron los socorros prestados á este infeliz en los primeros dias; pero desde luego podemos asegurar, que el herido acaso por su culpa, si no se prestó á la operacion inmediata, ha perdido una gran parte de la estremidad que pudo entónces conservarse y sobre todo ha corrido el riesgo de no obtener su curacion aun á pesar de haberse hecho la amputacion con toda ligereza y maestría. Mas, sea de esto lo que quiera, la principal consideracion que este caso nos ofrece, es la de las hemorrágias que se presentaron de un modo espontáneo á los 12 y á los 20

dias de haberse hecho la seccion de los vasos y su correspondiente ligadura. La caida de esta si no tardía, no fué tampoco tan prematura que pudiera por sí sola ser causa del accidente; el enfermo se hallaba muy bien constituido y en las mejores condiciones para una pronta cicatrizacion; ¿cuál fué pues la causa de las hemorrágias? Nosotros la encontramos en la modificacion y resentimiento especial que debió sufrir todo el organismo á consecuencia de un destrozo de gran consideracion que reflejando sobre los centros nerviosos produce una inervacion anormal de la que toma orígen la mortificacion de los tegidos. La sangre participando de la vida como todo, y como todo sufriendo á su vez, perdió parte de su plasticidad y de aquí la facilidad con que escapó de los vasos divididos aun no cicatrizados por completo. ¿Pueden evitarse estos accidentes? Creemos que en todos los casos parecidos, convendrán mucho las lociones prévias á todo el muñon, ántes de dar los puntos de sutura, con líquidos tónico-astringentes, dando una gran importancia á la medicacion interna que nunca debe contrarrestar una saludable reaccion, concediendo alimentos lo mas pronto posible y procurando la tranquilidad de espíritu, que con la esperanza de una pronta curacion, puede ser un hemostático poderoso.

R. E.

REVISTA CRÍTICA.

BENEFICENCIA.

Asilo de Dementes.

Al pronunciar aquella palabra no hemos podido menos de fijar nuestra atencion en el grandioso espectáculo que hoy presenta la nacion española regenerándose con pasmosa velocidad y caminando á pesar de los infinitos obstáculos que al paso encuentra hácia una era de esplendor y prosperidad de que ya en otros tiempos gozara, perdida desgraciadamente por la mala direccion de las ideas y el apego á instituciones ya afortunadamente desacreditadas y relegadas á solo una mencion histórica.

Es en efecto altamente consolador el observar cual cunde en la sociedad moderna ese deseo, ese afectuoso afan de aliviar el peso de la desgracia que agovia al pobre, al enfermo, al desvalido, y como el progreso científico, ilustrando mas ó menos todas las clases, aviva el fuego de la caridad evangélica en vez de amortiguarlo ó apagarlo como era creencia casi general entre nuestros antepasados.

No se necesitaría gran esfuerzo para hacer ver que la Sociedad Sevillana, agradándose á sí misma y en armonía con el sentimiento general de sus habitantes, ha progresado en Beneficencia, ha prodigado no sus sacrificios, sino sus cuidados y asistencia á todas las clases necesitadas, y ha hecho, como española, que sea proverbial su generosidad. ¿Pero hace todo lo que puede y de la manera mas conveniente? ¿Se utilizan sus esfuerzos siempre, economizándolos con la buena direccion para que sean fecundos en los mejores resultados? Creemos poder asegurar que si no hace mas, es porque descansa en los filantrópicos sentimientos de las personas entendidas que no llaman su atencion sobre alguna necesidad que satisfacer. Por esta razon nosotros queremos llamar hoy su atencion, ocupándonos del departamento que en el Hospital Central está destinado á albergar á los dementes.

El que traspasa por vez primera aquella puerta fatal tras la cual se hallan secuestrados de la sociedad las víctimas de la mayor desgracia, no puede menos de sorprenderse y considerarse trasladado á los tiempos que gracias á los poderosos esfuerzos del ilustre Pinel, no volverán; celdas oscuras y reducidas, en las que á veces se ven mas de un enfermo; mezcla despues de todos los enagenados que en confusa muchedumbre ya rodean al facultativo en demanda delirante, ya taciturnos y ensimismados pasean en contínuo soliloquio, sin la debida y necesaria separacion segun el grado y carácter de su locura; lobreguéz de las habitaciones, desnudéz de las paredes, desaseo indispensable por la clase de enfermos y escaséz de personal encargado de este servicio, en una palabra, todas las peores condiciones médicas é higiénicas que pueden reunirse en semejantes establecimientos. Acaso los infelices que allí se albergan solo tienen buena la asistencia facultativa, y aun esta no considerada ni prestada como una especialidad. No existe una sola habitacion acolchada para la separacion de un furioso, de un monomaniaco suicida, ni hay salas de convalecientes en donde puedan completar su curacion aquellos en quiénes afortunadamente se inicia.

La ocupacion en el trabajo á que mas especialmente haya estado dedicado cada uno de aquellos desgraciados ántes de perder su libertad moral y con ella la civil; el que parece que con mas generalidad agrada y entretiene á los enagenados, como el cultivo de la tierra y la fabricacion de cordelería, con otros muchos que pudiera utilizar un profesor instruido como medios poderosos de curacion, son absolutamente inaplicables por falta de

útiles y local necesario. Y si el profesor encargado de este departamento se propone como debe hacerlo en la mayoría de casos emplear á la vez que un tratamiento médico uno moral en consonancia con el estado mental del enfermo, ¿con qué recursos cuenta en este Asilo?

Urge pues una medida enérgica y salvadora que haga menos miserable la situacion de los pobres locos, que aquiete la conciencia de las personas benéficas y humanitarias, al paso que engrandezca una poblacion que como Sevilla no debe ceder á ninguna otra en rango y en cultura. La próxima visita del Sr. Pujadas nombrado recientemente Inspector general de estos Asilos, nos hace esperar con fundamento, que será atendida esta necesidad, ya reclamada imperiosamente por el aumento de poblacion, á la vez que el de esta clase de padecimientos.

La ereccion de un maniconio modelo, construido segun las mas estrictas reglas higiénicas, con todas las condiciones mas á propósito para el empleo de una medicacion á la altura de los conocimientos actuales y en la debida proporcion con las necesidades de la provincia, es la medida enérgica á que aludimos, y sin la cual nunca podrá estar bien atendida la desdichada clase de enfermos á que se destina.

Nosotros cumplimos con anunciar la necesidad y pedir su remedio; deseamos que el progreso en este ramo se deje sentir en Sevilla; que no sean una ilusion las grandes concepciones y trabajos de hombres como Pinel, Calmeil, Leuret, Esquirol y algunos otros que emplearon su talento en beneficio de esta clase de enfermos. Una buena voluntad y Sevilla podrá distinguirse en lo que mas eleva y enaltece una poblacion.

R. E.

ENSEÑANZA DE LA MEDICINA.

No se crea por el epígrafe que antecede que es nuestro objeto en el presente artículo ocuparnos de la decadencia en que algunos creen se encuentra esta parte tan esencial de la instruccion pública, ni de los perjuicios gravísimos que esto pueda ocasionar; queremos únicamente decir algunas palabras sobre la causa que á nuestro juicio motiva el retraimiento que se nota en los Profesores á tomar parte en los concursos de oposicion que con frecuencia se convocan para la provision de las Cátedras en las Facultades de Medicina, y que no pocas veces quedan desiertos por falta de aspirantes. «El Siglo Médico» en su número 521, despues de dar noticia de hallarse vacantes algunas en las Facultades de Medicina de las provincias, dice: «Aquí tienen honrosos puestos á que aspirar los Profesores estudiosos dedicados á la práctica civil y que estrañamos no se presenten en mayor número á tomar parte en estos certámenes, abandonados por lo comun á los jóvenes recien salidos de las escuelas.» En otro de sus números (528) artículo de variedades firmado por el Sr. H. y que lleva el mismo título que el presente, se achaca al escesivo número de Cátedras el que no haya «un número de hombres bastante dignos para desempeñarlas; lo que obliga á elevar al magisterio, *modestísimas y oscuras medianías.*»

Nosotros no estrañamos aquel retraimiento, ni creemos falten Profesores muy idóneos que pudieran hacer frente á todas las necesidades de este servicio. Si no se presentan en mayor número, si son tan modestas y oscuras esas medianías que se elevan al magisterio, (cosa que nos cuesta trabajo creer por el poco favor que hace á los tribunales y á la clase en general) cúlpese mas bien que á los Profesores, á las dificultades que tienen que vencer los que al terminar su carrera y licenciarse, no han podido continuar hasta tomar el grado de Doctor. Cúlpese al temor pueril de dar alguna libertad á los estudios médicos, obligando á todo Licenciado, siquiera sea un hombre eminente, á tener que cursar, y precisamente en la Córte, todo un año si ha de poder alcanzar la suprema investidura.

Si no es una proposicion absoluta y sin escepciones, se puede sin embargo asegurar que la gran mayoría de los que se dedican á la carrera de Medicina, apenas pueden sufragar los gastos de reválida, sin tener que empezar lo mas pronto posible, á reportar el ansiado producto de sus sacrificios, lo cual hace ya casi imposible que avancen hasta el caso de doctorarse: se puede tambien decir que, por punto general, son los mas estudiosos aquellos jóvenes que no viven en la abundancia, y de esto se puede ya deducir algo en pró de los que no completan su educacion médica con un grado académico mas. ¿Y hay motivo para suponer que no la puedan completar por sí mismos, en medio de los azares y trabajos del ejercicio de su profesion como Licenciados? Ciertamente que no. Nada dirémos de aquellos que han logrado con él una posicion desahogada. Estos no piensan en el magisterio; pero aquellos que de su contínuo trabajo no reportan sino lo mas preciso para atender sus respectivas obligaciones, ¿cómo han de abandonar su familia y clientela para dirigirse á la Córte, y sostenerse en ella por el tiempo preciso de una asignatura? No es posible: el Profesor que sale de la Córte siendo Licenciado, debe contar como por milagro el que pueda morir Doctor: para él no hay Cátedras. Aun los que ejercen en Madrid no se presentan á concurso sién-

doles indudablemente mas fácil adquirir el indispensable grado; y es que aun despues de esta circunstancia se esponen en cierto modo á disminuir su crédito, es decir su único patrimonio, en unos ejercicios acaso inconvenientes, en cambio de una posicion que en cualquier provincia les condenaría á un irremediable noviciado.

Repetimos pues que no nos estraña el retraimiento que se nota de Profesores que cuenten algunos años de práctica sea fuera, sea en la Córte misma, por mas que conozcamos que efectivamente el profesorado es una de las colocaciones mas decentes y que gozan de mas independencia entre las escasas con que cuenta nuestra poco afortunada profesion.

Para remediar este mal podrá hacer mucho que el Real Consejo de Instruccion pública aligere y reduzca á tres los ejercicios de oposicion á Cátedras, segun nos asegura tambien «El Siglo Médico» en su número 527; pero nosotros aseguramos que no se verán frecuentados los concursos, mientras no se ponga mas espedito el camino del doctorado. Si no es posible mas favor, exíjase en hora buena un exámen prévio, háganse pagar los derechos, pero no se obligue á cursar una asignatura en la Córte, siquiera á los Licenciados que lleven algunos años de práctica. ¿A quién se perjudicaría con esta concesion? Creemos que á nadie absolutamente y que además de favorecer el acceso al doctorado con esta medida, y por consecuencia el aumento de opositores á las Cátedras, produciría las ventajas consiguientes al mayor ingreso de fondos por derechos de este grado académico. Puede ahora por lo tanto el Real Consejo de Instruccion pública hacer mucho bien sin perjudicar á nadie adoptando esta medida ó proponiéndola como remedio á una imperiosa necesidad, si no estuviese en sus atribuciones otra cosa, y pensase en este punto como nosotros.

R. E.

BASES PARA LA NUEVA REDACCION DEL REGLAMENTO DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

En nuestro número tercero publicamos un suelto referente á una disposicion que creimos emanada de la Direccion del cuerpo de Sanidad Militar, sobre nueva redaccion de su reglamento. Siendo este punto de suma trascendencia, y la ocasion presente la mas oportuna en nuestro concepto, para que esta clase benemérita se atienda y considere tanto como merece, hemos procurado informarnos del asunto y dedicado algunos ratos á reflexionar sobre las bases que pudieran ser mas aceptables por la generalidad y compatibles con una estricta justicia, resultando de nuestro trabajo una série de ideas que juzgamos conveniente publicar por si pueden ilustrar este punto y tenerse presentes al redactar el nuevo reglamento, puesto que el objeto de la Real órden de 24 de Febrero próximo pasado es «tener reunidas y presentar con órden y claridad »las obligaciones y derechos de los individuos del »mismo, pudiendo introducirse aquellas variaciones »que la esperiencia haya podido hacer creer necesarias.»

Suponemos que este encargo se confiará naturalmente á los Gefes superiores del cuerpo á quiénes creemos muy competentes para evacuarlo; y pues que la oportunidad es evidente, y las bases que proponemos las mas conducentes, á nuestro modo de ver, al fin que se propone el Gobierno de S. M., si bien no alimentamos la ilusion de que se adopten, habremos hecho ver con esponerlas que por lo menos el cuerpo á que se destinan nos merece simpatías y es digno de toda clase de consideraciones.

Por mas tambien que nosotros juzguemos de alto interés la discusion aquí como en todo, nos abstendrémos de entrar en detalles que prolongarían demasiado este trabajo, limitándonos tan solo á indicar como hemos dicho lo que en nuestro juicio es mas necesario y aceptable para la redaccion del citado reglamento.

ORGANIZACION.

1.°—Denominaciones puramente militares: declaracion de ser un instituto esclusivamente militar.

2.°—Una sola clase de Gefes de distrito ó Subinspectores (Coroneles).

3.°—Declaracion de Tenientes Coroneles á los Gefes principales de Hospitales.

4.°—Supresion de los segundos Comandantes y creacion de los destinos que deban desempeñar los Comandantes, como Gefes de negociado, del Detall de Hospitales de 1.ª clase, y principales de los Hospitales de 2.ª

5.°—Ingreso en el cuerpo sin oposiciones, y si esto no fuese posible, al menos que no se centralicen en Madrid las convocatorias, sino que se celebren los actos simultáneamente, en Galicia, Andalucía, Barcelona, y algun otro punto mas en que haya facultad de Medicina.

6.°—Que la distribucion de las clases gerárquicas del cuerpo sea tal que resulte la proporcion de un Gefe por cada tres Capitanes y Subalternos.

7.°—Que los Tenientes (segundos Ayudantes) tengan el sueldo de 10,000 rs. anuales, con objeto de aumentar el estímulo para el ingreso.

8.º—Que los empleos de Ultramar sean efectivos desde el dia de embarque para aquellas posesiones; pero que queden nulos si regresan de las mismas ántes de cumplir los seis años *dia por dia* de permanencia, aunque sea por enfermos, quedándoles en este caso solo el grado del empleo con que se embarcaron, y entendiéndose lo mismo con relacion á cada ascenso que allí se obtenga.

9.º—Que solo se ascienda por antigüedad en todas las clases del cuerpo como previene la Real órden de 26 de Febrero del año actual; y que se sobresea en los espedientes que estuvieren en curso, solicitando ascender por eleccion (1).

10.—Que los ascensos en Ultramar, se den al personal allí residente, como medio de estímulo, y garantía de adelantos para los que sirven en aquellos dominios.

SERVICIO.

—

1.º—Que se procuren redactar los reglamentos y formularios, ó modelos estadísticos, en consonancia con las disposiciones que rigen para la ejecucion del servicio, haciendo desaparecer las anomalías que existen y son de mucho perjuicio para el mismo y para el soldado (2).

2.º—Que se evite que en ningun caso (salvo el de consulta á la cabecera del enfermo) pueda ser residenciado el Profesor mas antiguo ó graduado por el mas moderno ó inferior en categoría; medida mas importante de lo que á primera vista parece.

3.º—Que los Gefes principales de los Hospitales en los puntos donde residen los Sub-inspectores, sean al mismo tiempo Gefes del servicio de la plaza.

4.º—Que los Profesores mas antiguos ó graduados en un mismo reglamento sean Gefes del servicio y responsables de él, estándole subordinados los mas modernos ó menos graduados que en el mismo se hallen destinados, y se les dirijan por los Gefes militares y de Sanidad las órdenes necesarias que ellos comunicarán á los demás cuidando de su cumplimiento.

5.º—Que la visita de enfermos en los Hospitales militares se desempeñe por Capitanes (primeros Ayudantes.)

CONSIDERACIONES Y DERECHOS.

—

1.º—Que absolutamente en paz y en guerra disfruten las inherentes á sus correspondientes empleos en el ejército, concediéndoles derecho á tener asistentes y ordenanzas como los Oficiales y Gefes de la Plana Mayor del cuerpo de Ingenieros.

2.º—Que los juramentos que deban prestar se les reciban del mismo modo que á los Generales, Gefes y Oficiales del ejército, bajo su palabra de honor, y poniendo la mano sobre la empuñadura ó cruz de sus espadas; ó por certificacion ú oficio, segun sus graduaciones respectivas.

3.º—Que tengan derecho como aquellos, á la cruz de S. Hermenegildo, placas, grandes cruces y pensiones correspondientes.

4.º—Que en los actos de representacion oficial, la colocacion del cuerpo sea á continuacion del de Ingenieros.

Hé aquí reasumido lo mas interesante y necesario por hoy; si la Direccion juzga como nosotros admisibles estas bases, ú otras equivalentes, creemos que el cuerpo de Sanidad Militar habrá obtenido la organizacion que reclaman las circunstancias actuales y la consideracion á que es tan acreedor.

LL. RR.

MISCELÁNEA.

Obsequio.—Hallándose muy próxima la época de que una gran parte de nuestros suscritores se verá llamada á dar su dictámen pericial sobre exencion del servicio militar, y no siendo por otra parte muy general el poseer el cuadro de defectos vigente que eximen del servicio, hemos creido oportuno atender á esta necesidad, remitiéndoles con el presente número dicho documento impreso de modo que pueda plegarse en un pequeño volúmen y llevarse cómodamente en el bolsillo.

Los que no sean suscritores y deseen tenerlo pueden pedirlo á esta redaccion remitiendo en carta franca 6 sellos de franqueo de cuatro cuartos.

Los polvos de las calenturas.—Hace bastante tiempo que por la direccion correspondiente se circuló al Gobierno de esta provincia una disposicion aprobando y disponiendo se lleve á efecto el informe del Consejo de

(1) Esta medida se funda en que por la citada Real órden queda prohibido el *convocar á oposiciones para los turnos de eleccion de primeros Ayudantes á primeros Médicos, único medio que ántes existia para optar á la tercera parte de las vacantes de primeros Médicos*, segun lo dispuesto en la Real órden de 31 de Octubre de 1857 y programa aprobado por Real órden de 2 de Marzo de 1858, propuesta por el Director general de Sanidad Militar de acuerdo con la Junta Superior facultativa del cuerpo, considerándose y declarándose *reformado el Reglamento* en esta parte. Son por lo tanto improcedentes las solicitudes que para elegibilidad se promuevan ó hayan promovido, apartándose de lo que estaba terminantemente prevenido en dicha reforma y con las condiciones que en ella se exigían.

(2) Sobre este punto esperamos que nada dejará de desear la comision de la cual es presidente el Sr. Chinchilla, y de cuyo nombramiento dimos cuenta en nuestro número cuarto.

Sanidad del reino, sobre solicitud elevada al Gobierno de S. M. por el espendedor de aquellos en demanda de privilegio esclusivo de invencion, y libre venta de dicho específico. En dicho documento consta que, léjos de considerarse digno de aquella gracia *al tal inventor de polvos*, se le persiga y multe con arreglo á lo preceptuado en la ley de Sanidad para los intrusos. Y preguntamos, ¿se ha dado á conocer, como era natural, aquella superior disposicion á la Academia de Medicina y Cirujia de esta ciudad, á los Subdelegados de Medicina y Cirujia y á los de Farmacia de la misma? Curiosos estamos de saber el paradero de las respectivas comunicaciones, pues hace mas de tres meses que debieran hallarse en poder de los Subdelegados y corporacion citada, y esta es la época en la que aun se ignora tanto por la una, como por los otros.

Operacion de la talla.—Nuestro apreciable é ilustrado comprofesor y colaborador el Doctor D. Cayetano Osorio ha practicado aquella en el Hospital Central, el dia 11 del actual, en un jóven de 16 á 17 años, á la que tuvimos el gusto de asistir como ayudantes, y cuya descripcion publicarémos en el número inmediato; nada dirémos hoy sobre ella, reservándonos para entónces nuestras humildes consideraciones: consignando solamente que el operado se halla hoy en regular estado.

Réplica á la critica del «Libro Chico.»—Obra en nuestro poder la contestacion dada por nuestro querido compañero el Sr. D. Federico Rubio, á las observaciones hechas al contenido de aquel por uno de nuestros compañeros de redaccion. Sentimos que su estension no permita darle cabida en el presente número por hallarse arreglada la caja; pero la darémos impresa separadamente acompañando á los sucesivos de modo y forma que pueda encuadernarse por separado del periódico, como lo hacemos hoy con el cuadro de exenciones del servicio militar, sin gravar en nada á nuestros suscritores.

Amor á los Médicos y caridad para con el prójimo.—Muy poca ó ninguna de ambas cosas, ha demostrado tener el Diputado Sr. Hernandez de la Rúa, en la discusion del dictámen de la comision del Congreso que entiende en la solicitud hecha por los Médicos forenses de España, sobre cuyo notable documento dijimos algunas, aunque pocas palabras en nuestro número anterior. Muy gustosos entraríamos en el fondo de la cuestion y procuraríamos demostrar á aquel señor Diputado, cuán injusto y despreciativo fué su lenguaje para con una clase, digna y acreedora como la que mas, bajo muchos conceptos, del aprecio de la sociedad y de la proteccion del Gobierno; mas como tenemos entendido que alguno de los Médicos forenses de esta capital prepara un trabajo sobre el mismo asunto, que verá la luz en nuestras columnas, nos limitamos á llamar la atencion de nuestros comprofesores todos sobre la importancia y absoluta necesidad, de que los derechos de las clases médicas cuenten con buenos mantenedores en las lides parlamentarias, donde, por lo visto, hay algunos que guiados, como no podemos dejar de suponer, por su buena fé, aunque desprovistos de los necesarios antecedentes, causan considerables males en improvisadas peroraciones.

Seccion consultiva de facultativos forenses.—En el número anterior anunciamos el nombramiento de vocales de aquella en favor de dos dignísimos comprofesores de Farmacia; y, sin que sea nuestro ánimo lastimar en lo mas mínimo el honroso concepto que disfrutan, conocedores como lo somos de la ilustrada competencia de dichos señores para los cargos que se les confía, no podemos, sin embargo, pasar en silencio la estrañeza que nos ha causado el ver que los nombramientos están firmados por el Sr. Gobernador de la provincia. Preguntamos pues, ¿es á dicha autoridad á la que corresponde el hacer tales nombramientos? ¿Autoriza la letra y espíritu de la Ley vigente de Sanidad, á los Gobernadores, para que, existiendo ya un Reglamento y Cuerpo de Facultativos forenses, cuyos individuos son nombrados por el Ministerio de Gracia y Justicia, no suceda así con la Seccion consultiva, que es una especie de tribunal de apelacion de los dictámenes de los forenses de Juzgados? ¿Querrá decírsenos quiénes son los tres Profesores de Medicina que con los dos de Farmacia, constituyen la referida Seccion consultiva?

Bien sabemos que en la ley de Sanidad se encargaba á los Gobernadores de este nombramiento, mas solo *ínterin* se publicara el decreto que habia de organizar el cuerpo; espedido este en 13 de Mayo de 1862, la misma ley, muy previsora en este punto, invalida este encargo. Además, siendo los Profesores de Medicina nombrados pertenecientes á juzgados, ¿no se convertirán en juez y parte cuando tengan que ser consultados sobre lo mismo que ya tal vez han espuesto con distinta personalidad? ¿Si al fin se señala un sueldo á los facultativos forenses, cuál es el que corresponderá á los Profesores de Farmacia así nombrados? ¿Si unos lo son por el Ministerio de Gracia y Justicia y otros por solo los Gobernadores, no tendrán estos menos sueldo, y menos categoría formando parte de una seccion que es superior á aquellos? Vemos en todo esto un desórden y anomalía que forzosamente tendrá que repararse, si han de hacerse las cosas entre nosotros con método alguna vez.

Suelto.—Estamos enteramente conformes con el que publica el ilustrado periódico «El Restaurador Farmacéutico» en su número del dia 5 del actual, acerca de la publicacion titulada «El Vigía de los Partidos» que deja de ver la luz pública por ahora, y es como sigue:

«*Lo sentimos.*—Segun anuncia «El Vigía de los Partidos» suspende su publicacion hasta nuevo aviso. Deseamos que vuelva á emprender otra vez su camino, porque no un vigía, sino ciento, necesitan las clases médicas, porque se hace preciso un dia y otro reclamar en favor nuestro los derechos, la posicion y demás que nos concede la ley, y en que todo el mundo entra al saco, como si fuéramos párias.»

Dígalo sinó la discusion habida en el Congreso con motivo de la solicitud de los facultativos forenses.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 7. Sevilla 23 de Abril de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

Por causas agenas á la redaccion y á nuestro colaborador Sr. D. Federico Rubio, dejamos de acompañar hoy el primer pliego de la contestacion en defensa del Libro Chico, que irá en el número siguiente.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

CALENTURAS EXANTEMÁTICAS.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica*:

Habiendo observado en esta capital de pocos meses á esta parte algunas calenturas exantemáticas, cuyos síntomas no están ajustados á los tipos que se nos describen en los cuadros nosológicos, hemos creido oportuno escribir un artículo sobre esta al parecer irregularidad, con el fin de que pueda ocupar un lugar en las columnas de su ilustrado periódico si lo juzga digno de ello.

Las fiebres á que nos referimos y que no hemos visto sino en individuos de dos á catorce años, se presentan precedidas de escalofrios, ofreciendo como síntomas primitivos una reaccion bastante pronunciada, pulso pequeño, frecuente y algo duro, tendencia á un estado congestivo del cerebro con trastornos mas ó menos profundos de sus funciones y por último al cabo de uno ó dos dias á lo mas, la aparicion de un exantema análogo en un todo al sarampion cuando toma la forma de difuso, esto es, un enrogecimiento muy notable en toda la piel á escepcion de la del rostro en la que siempre se marca poco.

Pasados los dos primeros dias, la fiebre si no cesa, remite considerablemente, desaparecen todos los fenómenos cerebrales, el pulso es mucho menos frecuente, pero conserva no obstante su pequeñéz y dureza; la lengua se despoja completamente de su epitelio, ostentando un color rojo vivísimo y el enfermo que ha recobrado toda su aptitud para hacer uso de la vida de relacion, pugna por desprenderse de los brazos de su madre ó por querer lanzarse fuera de la cama, como prueba de que ha desaparecido el movimiento fluxionario.

Escusamos manifestar, y así es que no hemos hecho mérito de ello, que jamás hemos notado los catarros ocular, nasal y bronquial que preceden al sarampion, así como tampoco la angina lardacea con que se inicia constantemente la escarlatina.

Desde el dia cuatro de la enfermedad en adelante, la apirexia se marca cada vez mas, de modo que los enfermitos que hasta allí se han prestado gustosos á la dieta vegetal, tisanas emolientes tibias y al abrigo, reclaman con insistencia sus alimentos habituales y están violentos en la cama, al paso que la erupcion perdiendo gradualmente su pronunciado color, vá marchitándose hasta que la descamacion furfurácea que tiene lugar desde el dia quinto ó sésto y termina completamente en el espacio de veinte ó veinte y cinco, dá al parecer por concluso este padecimiento.

Tal es la invasion, marcha y terminacion aparente de este mal.

Cuando por vez primera vimos á los enfermos

en semejante estado, creimos prudente separarnos de su asistencia, si bien haciendo á los padres las oportunas observaciones para que siguiesen el plan que les propusimos en el período de convalecencia que iban á recorrer.

Pero no bien transcurrieron ocho, diez, ó doce dias, cuando fuimos llamados de nuevo para ver los mismos enfermos y entónces tuvimos ocasion de advertir ciertos síntomas secundarios, cuya enumeracion pasamos á hacer.

En unos, edemas mas ó menos estensos, distinguiéndose mas en los estremos inferiores, region escrotal y párpados, en otros, infartos en las glándulas sub-maxilares, en los menos convulsiones y en todos estreñimiento, continencia de orina y hematuria.

Un movimiento febril poco desenvuelto ha acompañado constantemente á los espresados síntomas, cuya duracion ha sido por término medio de veinte á treinta dias.

El tratamiento que hemos empleado segun el predominio sintomático, ha consistido en el uso de los purgantes y con especialidad el de los calomelanos en los edemas, el de los antiespasmódicos prefiriendo de estos el éther sulfúrico en los fenómenos nerviosos, el de fricciones alcanforadas sobre las regiones renales en la hematuria, y como plan general, tisanas ligeramente nitradas, alimentacion moderada y como prescripcion la mas importante, el abrigo en cama ó el establecimiento de una temperatura de quince á diez y seis grados sobre cero, medida por el termómetro de Reaumur en las habitaciones en que se ha permitido estar á los enfermos cuando han querido levantarse.

Merced á este método, podemos asegurar que no hemos tenido que lamentar caso alguno desgraciado.

Al diagnosticar este padecimiento, hemos sentido dificultades que nos han impedido hacerlo con toda precision científica. Atendiendo al desprendimiento del epitelio y al carácter insidioso de los síntomas secundarios, hubiéramos podido sospechar la existencia de una escarlatina. ¿Pero cómo clasificarla así cuando no hemos notado ni la angina que la acompaña, ni la descamacion con la forma que la es propia? Tampoco hemos podido considerarla como sarampion, no solo por la falta de los catarros que la preceden sino porque el desprendimiento del epitelio es un síntoma esclusivo de la escarlatina.

Decir que estas fiebres de especiales síntomas son productos morbosos híbridos puesto que se advierten en ellas rasgos así del sarampion, como de la escarlatina, es presentar un diagnóstico atrevido, en tanto que no se encuentra sancionado por los autores.

A la verdad para nosotros el hecho de que nos ocupamos no tiene nada de notable: atendiendo á que esta clase de afecciones está determinada en primer lugar por la influencia de las constituciones médicas, fácilmente se deduce que siendo estas segun su esencia variadísimas, sus síntomas pueden serlo asímismo, como lo es ordinariamente su índole.

Pero lo que sí nos llama mucho la atencion, es que en el estudio de los exantemas febriles, se precisen determinados tipos: se nos diga que á ellos debemos referir todos los padecimientos de este género, y afectando desconocer la naturaleza íntima del génesis de estas enfermedades, no se establezca como principio la posibilidad de producir otras que afecten síntomas no comunes.

Estamos conformes que las exantemas que mas comunmente vemos en la práctica corresponden á los modelos clásicos que se nos han enseñado en las escuelas; pero la proposicion de que su número es limitado, nunca debe ser tan absoluta que escluya la posibilidad de presentarse otros de especiales formas.

Así pues, creemos que debiera decirse: «Las fiebres exantemáticas mas frecuentes son la escarlatina, alfombrilla, sarampion, &c. &c. Sin embargo suelen presentarse otras con síntomas mas ó menos estraños, ó bien con los de los citados exantemas confundidos entre sí.»

Esta proposicion sobre que sería la espresion de la verdad, elevaría la consideracion á la naturaleza variable de las constituciones en que se elaboran los agentes productores de este género de alteraciones.

Sin embargo del método que hemos manifestado haber seguido, estamos muy léjos de proponerlo como absoluto. Comprendemos que la terapéutica debe basarse en estos casos en el génio patogénico, que solo el buen sentido práctico y racionales analogías podrán dar á conocer debidamente.—Huelva 10 de Abril de 1864.

Cárlos Cherizola.—José Pablo Perez.

SECCION PRÁCTICA.

Fractura del húmero, complicada con herida de la traquial y de los tegidos blandos; luxacion del fémur; hernia umbilical; se practica la reseccion de una porcion del húmero y la ligadura de la arteria interesada; curacion.

No un alarde de amor propio me hace publicar el caso presente que recogí siendo segundo Médico

del cuerpo de Sanidad Militar de la armada, con destino en el Hospital de Marina de S. Fernando; nada en verdad se halla mas léjos de mi ánimo; pero fueron tales los desórdenes que el sujeto que vá á ocuparme esperimentó, tan considerables las lesiones y los accidentes tan diversos, que me parece tendrá alguna utilidad práctica su conocimiento.

Antonio Mateo Cantero, de Medina, 21 años de edad, soltero, soldado de infantería de Marina, de buena salud habitual, sin padecimientos anteriores mas que los de la infancia, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion robusta, hidiosincrasia desconocida, cayó al oscurecer del dia 24 de Junio de 1860, desde el piso segundo del cuartel situado en la poblacion de S. Cárlos, al pátio del mismo; la altura de aquel es de 25 metros próximamente. Me hallaba de guardia en el Hospital citado mas arriba cuando fuí avisado por el Oficial de aquel rogándome acudiese al socorro del herido, lo que verifiqué en el acto, disponiendo que en una camilla fuese colocado convenientemente y trasladado al Hospital, ocupando el número 8 de la sala de San Miguel.

Lo que llamó mi atencion de preferencia, fué el estado general del sujeto que, sumergido en un completo estupor, parecía no volver á la vida; el pulso estaba notablemente concentrado y pequeño, sin llegar á 40 pulsaciones; todos los músculos se hallaban en relajacion y la respiracion era entrecortada y anhelosa; grande inyeccion en las conjuntivas y dilatacion de ambas pupilas; una palidéz considerable cubría su cuerpo, que estaba mas bajo de temperatura que en el estado normal.

La prescripcion entónces fué la siguiente:

Mistura antiespasmódica simple, seis onzas á cucharadas.—Revulsivos ambulantes á la nuca y estremos inferiores, y friegas secas á los muslos y brazos.—Para bebida usual infusion de manzanilla.—Santo óleo.

Llenas estas indicaciones procedí á inspeccionar con suma atencion todos sus miembros y paredes cavitarias; nada notable encontré en la cabeza, algunas contusiones con equímoses se marcaban en el cuello y cara; el pecho al parecer se hallaba en completo estado normal, escepto en el lado izquierdo que presentaba contusiones ligeras con sus equímoses correspondientes; en las paredes del vientre, entre el hipocondrio izquierdo y la region umbilical, mas próximo á la línea alba percibí un tumor de figura hemisférica, pero con algunas abolladuras, del volúmen próximamente de media naranja, blando ó mas bien pastoso, insensible á la presion, sin que fuese posible su reduccion; el resto de la pared abdominal meteorizada y trimpánica; al llegar á este punto del reconocimiento, sobrevinieron vómitos considerables de materiales biliosos, mezclados con alimento y algunos pequeños coágulos sanguíneos; empezando el enfermo á quejarse, aunque sin articular palabra alguna. En tal estado dispuse una sangría de ocho onzas del brazo derecho, veinte y cuatro sanguijuelas al rededor del tumor abdominal, cataplasmas emolientes despues de caidas las sanguijuelas y naranjada acidulada á pasto, con algunas cucharadas aun de la mistura antiespasmódica espresada, cuya fórmula fué la siguiente:

Agua de azahar.	Seis onzas.
Tintura de castor y de succino, aa.	Una dracma.
Eter sulfúrico..	Media id.
Jarabe de vinagre.	Una onza.

Continuando el exámen del paciente encontré, equímoses considerables en las regiones izquierdas inferiores; entónces se reanimó algo mas el pulso, y aparecieron señales de una pronta reaccion; en el brazo izquierdo encontré hácia su cuarto inferior, una herida acompañada de hemorrágia considerable y fractura completa, en forma de pico de flauta, del húmero: buscado el orígen de la sangre, hallé que procedía de la humeral rota incompletamente: la herida tenia dos pulgadas de longitud, media de diámetro transversal y una de profundidad, distando de la articulacion del codo, una y media pulgada próximamente, situada al lado esterno del brazo en direccion oblícua de abajo arriba y de atrás adelante; mas el enfermo que hasta entónces no daba muchas señales de sentir nuestro detenido exámen, entró en un estado de escitacion tan violento que consideré indispensable suspender el reconocimiento y procurar inmediatamente la ligadura de la humeral en el ángulo superior de la herida, cerca del sitio en que encuentra el vaso la espansion aponeurótica del biceps para caminar por debajo: dueño ya de la sangre intenté la reduccion de los trozos del húmero á la posicion conveniente para favorecer su union; mas á pesar de cuanto hice con tal objeto, todo fué inútil, por lo que noticiando lo ocurrido al Gefe facultativo del establecimiento, invité al que lo era Sr. D. José Rodriguez Machado y al primer Médico, Sr. D. Santiago Moreno, quiénes opinaron por que se suspendiesen las maniobras, hasta ver si pasaba el estado inflamatorio tan intensamente presentado; para disminuirlo se dispusieron dos docenas de sanguijuelas al rededor de la herida y cataplasmas emolientes despues. Al interior se continuó el uso de la mistura dispuesta anteriormente y las bebidas atemperantes y sub-ácidas; los enemas emolientes y revulsivos ambulantes á los estremos inferiores.

En tal estado continuó la noche del 24, elevándose el pulso considerablemente (140 pulsacio-

nes), y aumentándose la escitacion hasta aparecer el delirio en la madrugada, época en que cesaron los vómitos por completo.

Apareció el dia 25, segundo de enfermedad, y aunque remitieron algun tanto los fenómenos cerebrales y la fiebre habia disminuido, aunque poco, se le ordenó repeticion de la sangría, continuacion del plan interno, y tópicos astringentes frios á la herida para cohibir la hemorrágia venosa que apareció: por la tarde el enfermo pudo quejarse de vivos dolores en todo el cuerpo, particularmente en el brazo roto, si bien sus ideas no se fijaban; por lo que dispuse se le aplicáran cantáridas á los estremos inferiores. Nada notable ocurrió durante la noche, escepto la reproduccion de la hemorrágia citada que se cohibió con bolitas de hilas empapadas en agua estíptica que introduje en la herida y planchuelas mojadas en dicho líquido, sobre la misma, ejerciendo con todo el apósito una ligera compresion.

El dia tercero de padecimiento á la mañana, la reaccion habia cedido mucho; el sistema nervioso cerebral funcionaba mas libremente y el sanguíneo casi habia regularizado sus movimientos. En tan satisfactorio estado creimos llegado el momento de maniobrar, y en vista de las dificultades que ofrecia la clase de fractura, para la buena reunion de los trozos humerales, se acordó en la consulta que repetí con los ilustrados Profesores citados mas arriba, verificar la reseccion de la porcion de hueso saliente por la herida, pues su presencia le causaba vivos dolores y dificultaba considerablemente los movimientos del enfermo.

Para ello se sentó al mismo, que sostenido por un ayudante, así como el brazo afecto, quiso ver la operacion; limpia la herida convenientemente de los coágulos, y colocado el brazo en semiflexion, con lo que se hizo mas saliente la porcion superior del húmero, coloqué una sierra de cadena por debajo del mismo, y separé como una pulgada de dicho hueso; en seguida se redujeron los fragmentos y se efectuó la reunion por primera intencion de los bordes de la herida, mediante tres puntos de sutura y algunas tiras de emplasto aglutinante; sobre estas se colocaron planchuelas de cerato, tortas de hilas, compresas y un vendaje de cuatro cabos, teniendo cuidado de colocar el cordonete de la ligadura en el ángulo inferior de la herida.

(Se continuará.)

P. F.

Modificacion del proceder operatorio por inyeccion en el hidrocele.

Nuestro apreciable comprofesor y amigo Don Ramon Santamarta, nos ha comunicado una nueva modificacion de la operacion del hidrocele que le ha sujerido la lectura de la que espusimos en la *Crónica* del 23 del próximo pasado, ideada por el Sr. D. Isidoro Diaz con objeto de evitar en la inyeccion para la cura radical, la estravasacion del liquido estimulante en el tegido celular del escroto, que tantos perjuicios ocasiona y tanto compromete el resultado de la operacion. Hé aquí lo que nos dice nuestro citado amigo Sr. Santamarta.

«Sres. Redactores de *La Crónica Médica*: Habiendo visto en el número 3.º de su apreciable periódico, artículo de Seccion Práctica, una modificacion del proceder operatorio para la curacion radical por inyeccion del hidrocele de la túnica vaginal ideada por D. Isidoro Diaz, y creyendo aun mas segura la que he discurrido para el mismo objeto, lo pongo en su conocimiento, por si la juzgan digna de publicarse. El proceder del Sr. Diaz, si bien evita en gran parte el inconveniente de que la cánula introducida en el escroto pueda variar de posicion y colocar su estremidad interna en relacion con el tegido celular, no lo hace con toda seguridad: el profesor necesita siempre poner gran cuidado en que el instrumento no pierda las relaciones que con los tegidos se le dá en la puncion; las paredes escrotales siempre han de contraerse con la mayor ó menor estraccion de la serosidad, cuyo movimiento deberá seguir el cirujano; la cánula flota libremente sin mas apoyo que el punto por donde atravesó los tegidos que es causa poderosa de dislocacion, y finalmente la operacion se prolonga demasiado con tener que sacar la serosidad en muy pequeñas cantidades. Para evitar con toda seguridad el gravísimo inconveniente de la estravasacion del líquido estimulante he ideado la construccion de un trocar, ligeramente curvo, tal cual se usa para la puncion de la vejiga por cima del púbis de longitud proporcionada al volúmen del tùmor, contando siempre con la parte que debe quedar fuera del escroto. La canula de este instrumento tiene dos orificios abiertos en su parte media, uno en la convexidad y otro en la concavidad, á la manera con que se colocan en las sondas, á fin de que por ellos puedan fácilmente entrar y salir los líquidos sin quitar al instrumento la fuerza y resistencia necesaria. A partir de estos orificios y á distancia de cinco en cinco milímetros, lleva la canula una señales transversales esmaltadas, y por último, pendiente de un pequeño cordon de seda que vá atado á una asilla colocada en la base de la teja, un pequeño tapon de corcho fino que debe adaptarse con facilidad y exactitud á la estremidad cilíndrica de ella. Armado el instrumento con su correspondiente punzon, el cirujano con las precauciones necesarias para evitar la lesion de los testes, atraviesa el tumor de parte

á parte en un solo tiempo y cuidando de colocarlo de modo que los orificios interiores correspondan al centro de la cavidad vaginal, retira el punzon dejando salir la serosidad. La contraccion escrotal vá poniendo de manifiesto las señales esmaltadas de la canula, y cuando el profesor cree llegádo el caso de hacer la inyeccion estimulante, tapa la abertura posterior de la canula con el tapon y adaptando la geringuilla á la estremidad imbricada, inyecta en la confianza de que el líquido no puede introducirse sino en la cavidad de la túnica vaginal, evitando con toda seguridad su paso al tegido celular del escroto que es el problema á resolver. Si con esta idea se consigue asegurar el éxito de la operacion, ó doy con ella motivo á que otros comprofesores mas instruidos la simplifiquen y perfeccionen, yo me daré por muy satisfecho, con lo que ganarán la humanidad y la ciencia. Soy de VV. s. s. q. b. s. m.—*Ramon Santamarta.*»

En muy poco tiempo hemos tenido el gusto de ver dos ideas nuevas de modificacion en el proceder operatorio del hidrocele, ambas ventajosas, ambas aceptables y que prueban la conveniencia de las publicaciones y el resultado que esperábamos confiadamente de la nuestra y que apuntamos en nuestro prospecto. La del Sr. Santamarta tiene en verdad algun ligero inconveniente en la necesidad de una doble puncion, así como en la de un instrumento mas que no siempre en España hay posibilidad de tener, y en el mayor cuidado y diligencia con que el profesor necesita huir la lesion de los testes, pero evita con seguridad la estravasacion del líquido de la inyeccion y no se opone á que como en la del Sr. Diaz, se pueda lavar la superficie serosa cuántas veces se juzgue necesario.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

El clorato de potasa en el tratamiento de la viruela confluente.

En el número 536 del *Siglo Médico* hemos leido un artículo del Sr. Benavente acerca del uso terapéutico de la sustancia indicada que á mas de su acostumbrada erudicion tiene ciertamente originalidad y que de buena gana trascribiríamos por completo. Ya que asi no lo hagamos, copiarémos íntegras las observaciones que han conducido á dicho señor al empleo del clorato de potasa en la afeccion variólica, virtud terapéutica que desconociamos en este medicamento y que sentimos no haber ensayado en los varios casos de viruela que hemos asistido, especialmente en los meses que van trascurridos de este año.

Despues de apuntar el Sr. Benavente las enfermedades en que mejores efectos ha producido el clorato de potasa, entre las cuáles figuran en primera línea, las que se localizan de algun modo en la boca y fauces sin olvidar sus buenos resultados en las que origina la denticion primera; guiado por la observacion de los efectos fisiológicos de este medicamento y fundándose en la autoridad de Sydenham de quien copia un pasaje concerniente á este punto y en que el gran práctico cree favorable el ptialismo en la viruela, se espresa del siguiente modo:

«La erupcion en la viruela confluente no suele limitarse á la piel, sino que invade tambien las membranas mucosas de los ojos, la nariz, la boca, la faringe, la laringe, etc., presentándose en estos últimos órganos con el aspecto y los síntomas de la afeccion aftosa, una de las enfermedades que ceden mas fácilmente al clorato de potasa.

»Pues bien, en vista de estos dos hechos y considerando que la salivacion es un fenómeno favorable en la viruela confluente; que el clorato de potasa tiene la propiedad de promover la secrecion de las glándulas salivales, y que el proceder terapéutico mas aceptable es aquél que en sus efectos se acomoda mas á los fenómenos naturales; me decidí á usar el espresado medicámento en algunas niñas del colegio de la Paz afectadas de viruela confluente, cuya erupcion habia invadido la mucosa de la boca, de la faringe y de la laringe; y el resultado ha sido completamente satisfactorio.

»Á la segunda ó tercera cucharada de la disolucion de una dracma de clorato de potasa en una libra de agua destilada, he visto desaparecer la tos ronca y la voz apagada que indicaban la presencia de pústulas en la laringe, y he observado que se resolvían las vesículas blanquecinas desarrolladas en la mucosa de la boca y que se mitigaban los síntomas febriles, á medida que se aumentaba la secrecion de la saliva y de las mucosidades propias de la espresada cavidad.

»Animado por los resultados obtenidos en los casos de viruela desarrollada en la superficie de la mucosa bucal, he administrado la misma disolucion del clorato á las niñas afectadas de viruela grave, con fenómenos nerviosos mas ó menos intensos, y siempre he obtenido el objeto que me proponia; es decir, humedecer la boca y mitigar ó estinguir los síntomas mas alarmantes de esta calentura eruptiva. Tan notables han sido los buenos efectos del clorato de potasa, que la hermana de la caridad encar-

gada de la asistencia de las enfermas suele administrar por sí y ante sí el medicamento, cuando vé que alguna niña se agrava, en la inteligencia de que le ha de proporcionar un seguro alivio.

»Hace ya mas de un mes que reina en el colegio de la Paz una epidemia de viruelas que acomete á las niñas de diez á doce años (no vacunadas) que acaban de llegar de los pueblos donde se han criado, y hasta la fecha no ha fallecido ninguna á pesar de haberse presentado algunos casos de bastante gravedad. Cualquiera que sea la influencia que haya tenido la terapéutica en este feliz resultado, bueno es que conste que no he usado en la viruela leve mas medios que los dietéticos, ni en la grave mas medicamento que el clorato de potasa.»

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

El ácido nítrico en los infartos del hígado y del bazo que resultan de la caquexia sifilítica.

Hé aquí el título abreviado de un interesante artículo que el Dr. Budd ha hecho publicar en uno de los periódicos ingleses, y que procurarémos estractar lo mejor posible.

«Hace ya algunos años que los patólogos fijan especialmente su atencion en el aumento de volúmen del hígado, ó simultáneamente del hígado y del bazo ó ya del hígado, bazo y riñones. El Doctor Budd, hace ya muchos tambien, que dió la historia clínica de estos infartos con el nombre de *Tumefaccion escrofulosa del hígado*; pero el descubrimiento reciente, de que algunos elementos de las glándulas tumefactas, presentan la reaccion química del almidon, ha hecho que ahora se describa con el nombre de *Degeneracion amilacea*.

»Esta dolencia se presenta en diversas circunstancias, pero mas principalmente en las personas cuya salud viene ya alterada de mucho tiempo ántes á consecuencia de la sífilis ó de las escrófulas. Los ejemplos mas notables se han presentado en los que padecían cáries escrofulosas y sifilíticas.

»En estos casos, cuando la enfermedad osea ha durado mucho tiempo, se encuentra el hígado ó el bazo muy aumentados de volúmen, pero sin dolor ni sensacion ú otro síntoma especial que llame la atencion sobre estos órganos. La orina se presenta desde luego albuminosa. Continúa esta saliendo con la orina; el enfermo, muchas veces sin gran demacracion, empieza á palidecer, y con la palidez llevada á un grado estremo viene la muerte no como resultado de la dolencia del hígado ó bazo, sino por la que sufren los riñones. El exámen cadavérico demuestra que estos se hallan aumentados de volúmen del mismo modo que el hígado y el bazo y probando que los tres órganos han sufrido la misma alteracion.

»El objeto de la comunicacion del Sr. Budd, no es sin embargo, describir la marcha del mal, ni los caractéres de las alteraciones morbosas, sino dar á conocer que el ácido nítrico, y lo mismo el ácido nitro-muriático, administrado por mucho tiempo y en ciertas circunstancias es en estos casos de grande utilidad. Con efecto, el ácido nitro-muriático habia sido muy usado, en razon al influjo que ejerce sobre la nutricion del hígado, y ya en muchos casos, despues de un uso muy prolongado, habia hecho desaparecer el infarto del hígado, observado en diferentes condiciones, pero al parecer de los de la especie en cuestion.

»Para ilustrar estos hechos y la especie y grado de influencia que el ácido nítrico ejerce cuando la dolencia es de orígen sifilítico, el Sr. Budd refiere circunstanciadamente tres casos clínicos de los cuáles deduce las siguientes conclusiones:

1.ª—Que cuando el hígado ó el bazo se hallan afectados de una manera específica á consecuencia de males oseos sifilíticos duraderos, el ácido administrado por mucho tiempo, tiene la notable propiedad de remover gradualmente el depósito morboso que produce el aumento de volúmen, restaurando sus funciones y con ellas la salud general.

2.ª—Que en semejantes circunstancias hay una *estraordinaria tolerancia* para el ácido que puede tomarse sin interrupcion por muchos meses sin producir una escesiva acidez en la orina, ni en el estómago.

3.ª—Los mismos hechos hacen tambien presumir que el ácido nítrico tomado preventivamente puede impedir el desarrollo de la dolencia que cura mas tarde, y aun puede deducirse de ellos que es escesivo el desprecio con que se mira el ácido indicado en el tratamiento de la sífilis constitucional de larga duracion, desde que se han descubierto las virtudes del ioduro de potasio.

»El Sr. Budd establece tambien que los efectos del ácido se observan mas pronto en el hígado que en el riñon, y esplica esta circunstancia por la mayor facilidad con que es llevado á esta viscera con la sangre de la vena-porta. Mas como la afeccion del riñon desempeña el papel mas importante, supone que tal vez fuese posible obtener mejor resultado usándolo en baños generales, en razon á que absorvido por los capilares iría mas directamente á los pulmones y de ellos á los riñones.

»Para concluir dirémos que en las observaciones referidas, la dósis prescrita fué de 20 á 25 gotas de ácido dos veces al dia, mezclado ordinaria-

mente con una cucharada pequeña de estracto de zarzaparrilla, y en algun otro caso con el estracto de quina. En uno de los enfermos el tratamiento duró quince meses y en otro trece, casi sin interrupcion, y solo en uno se obtuvo la curacion en cinco meses.»

(O Escholiaste Médico.)

Inoculacion del oidium al hombre.

En la sesion de la Academia imperial de Medicina del 12 del corriente, ha presentado Mr. Mêlier el estracto de una carta remitida por Mr. Collin, sobre la inoculacion presunta del oídium al hombre. Presenta tres casos cuyas circunstancias mas esenciales son las siguientes: en dos de ellos los enfermos se hallaban padeciendo intermitentes y en todos tres se verificó al parecer la inoculacion por heridas producidas con los instrumentos que á la sazon les estaban sirviendo para la poda de cepas infestadas. Despues de los primeros síntomas como aureola inflamatoria, hinchazon, y flictenas negruzcas, se han sucedido los siguientes síntomas: ligero estupor, erupcion general escarlatiniforme; *muguet* y flemon difuso que fué el único que faltó en el tercer caso, pero en todos la gangrena de los tegidos del punto lesionado.

Mr. Collin ha inoculado el virus á un conejo y espera el resultado.

Mr. Mêlier concluye de esta manera. Son numerosos los hechos que han demostrado la trasmision de enfermedades de los animales al hombre, y hé aquí ahora otros que tienden á probar la posibilidad de que suceda lo mismo con los vegetales. En estos casos hay una circunstancia digna de atencion y es la existencia del *muguet*, que es interesante relacionar con las observaciones de algunos micrografos modernos que han evideneiado la existencia de un oídium en el muguet y de una criptogama en la tiña. De aquí parece que resalta una singular confirmacion de sus esperiencias. Por otra parte ya se habrá notado la circunspeccion con que el señor Collin se ha limitado únicamente á presentar esta esplicacion como probable sin afirmar aun nada con respecto á este punto.

(Gazette des Hospitaux.)

En la sesion del 4 del corriente de la Academia de Ciencias en Paris, ha leido el Sr. Gintrac el estracto de una memoria que ha escrito sobre la «atelencefália.»

Las lesiones congénitas que resultan de una formacion insuficiente, incompleta ó irregular del aparato encéfalo-raquidiano que hasta aqui se han denominado «atrofias» y «agenerias,» son las que ahora reciben este nuevo nombre á fin de especificar con él las partes afectadas.

El autor ha reunido 85 observaciones sobre las atelias y formado varias séries segun la parte afectada.

En una habla de las que corresponden á las membranas cerebrales, acompañadas de varias circunstancias, entre las que se encuentran las de la porcion falciforme y las de la dura madre en la base del cráneo.

En otra, de las «atelias cerebrales generales ó múltiples,» es decir, que afectan los dos hemisferios cerebrales, ofreciendo alteraciones de volúmen, forma, consistencia y color acompañadas de idiotismo y de imperfecciones sensoriales y locomotrices muy notables.

En la tercera comprende las «atelias cerebrales centrales; estas son las que afectan el cuerpo calloso, el septo lucido y la bóveda de tres pilares, advirtiendo que estas anomalías no siempre han ejercido sobre la inteligencia, la sensibilidad y motilidad la influencia que debia esperarse.

La «atelía cerebral lateral,» forma una série considerable en la cual ya ha sido todo un hemisferio, ya un lobulo el mal conformado, ya una ó muchas circunvoluciones las atrofiadas, que han producido en diversos grados modificaciones en la inteligencia y motilidad muscular: esta se ha encontrado ordinariamente debilitada en los miembros del lado opuesto al sitio de la lesion.

La «atelia cerebral anterior» consiste en la imperfeccion ó falta de los dos lobulos anteriores del cerebro en la que ha faltado casi siempre la inteligencia y la palabra, mientras que era bastante libre el movimiento de los miembros.

La «cerebelosa,» (falta total ó parcial del cerebelo), ha sido acompañada ya de una gran exaltacion, ya de una completa ausencia del apetito venéreo.

La «mesocefálica,» constituida por anomalía de forma ó volúmen de la proturberancia anular y tubérculos cuadrigeminos, ha producido fenómenos espasmódicos, algunas lesiones sensoriales y la paralisis del lado opuesto á la lesion.

La «raquidiana,» no ha sido observada mas que en un caso de monstruidad prematuramente fatal.

Como resultado de todas las observaciones reunidas, el autor hace notar:

1.°—Que ha podido conservarse la vida desde el nacimiento hasta los 10 años. . . . 22 veces.

De 11 á 20 años. . . .	15	»
De 21 á 30.	11	»
De 31 á 40.	2	»
De 41 á 50.	8	»
De 51 á 60.	4	»
De 71 á 80.	2	»

2.°—Que con respecto al sexo, de 76 casos en que se menciona fué masculino en 33 y femenino en 43.

3.°—Que la atelencefália ha sido con frecuencia el resultado de una enfermedad del feto, flegmasia cerebral, hemorrágia etc., y que en el sitio que debian ocupar las partes que faltaban, se han hallado colecciones serosas encerradas en una especie de quistes.

4.°—Que las atrofias cerebrales han ejercido una

notable influencia en la forma del cráneo, de las meninges y en el volúmen correspondiente del cerebelo.

5.º—Que la consecuencia mas general de la atelencefália, ha sido un obstáculo al desarrollo de la inteligencia y al ejercicio de los sentidos y de la palabra.

6.º—Que la epilepsia y las convulsiones han sido resultado muy frecuente de ella.

7.º—Que la paralisis muscular es uno de sus síntomas mas ordinarios. Cruzada cuando la atelencefália ha sido unilateral, se ha acompañado con mucha frecuencia de contractura, atrofia y deformidad de los miembros afectados. *(Gazette des Hospitaux.)*

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 4.º

El Sr. Ministro de la Gobernacion dice con fecha de hoy al presidente de la Real Academia de medicina y cirujía de esta córte lo siguiente:

«Atendiendo S. M. la Reina (Q. D. G.) á lo dispuesto en los Reales decretos de 18 de Abril de 1860 y 28 del mismo mes de 61, ha tenido á bien aprobar la Farmacopea Española, redactada por la Comision nombrada al efecto en virtud de las expresadas disposiciones y remitida por esa Real Academia; quedando muy satisfecha de la inteligencia y celo con que la Comision ha desempeñado sus trabajos, y encargando á ese Cuerpo que proceda inmediatamente á su impresion y oportunamente á su revision, segun lo dispone su reglamento.

»Es asimismo la voluntad de S. M. que la expresada farmacopea rija oficialmente para el ejercicio de las profesiones médicas en toda la estension de la Monarquía, sirviendo de norma á los prácticos, tanto para la elaboracion de los preparados medicinales, con especialidad los galénicos, como para el uso que deba hacerse de ellos en la asistencia de las enfermedades.

»De órden de S. M. lo digo á V. E., autorizándole para que disponga la insercion de esta Real órden en la primera página del citado Código, que adjunto se acompaña.»

De la propia Real órden, comunicada por el expresado Sr. Ministro, lo traslado á V. S., recomendándole la insercion en el *Boletin oficial* de esa provincia para la debida publicidad.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 26 de Marzo de 1864.—El subsecretario, José Elduayen.—Sr. Gobernador de la provincia de.....

MISCELÁNEA.

Respuesta.—La *Sanidad Civil* en su número del 10 del actual se ocupa de nosotros en dos sueltos á los cuáles dirémos cuatro palabras. Con respecto al primero en que por hallarnos léjos de la Córte, cree nos hemos considerado aludidos en lo dicho por el *Siglo* acerca de la *Crónica*, manifestarémos que nuestro amable cólega no nos ha comprendido. No estábamos resentidos ni habia motivo alguno para ello; lo que sentiamos y sentimos, es la alusion á las intenciones de quien se ocupaba de nosotros elogiándonos de cualquier modo que fuese. No veiamos en todo mas que sinceridad y por eso lamentábamos una interpretacion cuyo fundamento no comprendiamos.

En cuanto al segundo suelto en que como á la *Revista Farmacéutica* de Barcelona se nos pregunta si nos hallamos dispuestos en favor del Congreso profesional, le dirémos francamente que en razon á no creer de resultados satisfactorios. por mas buena fé que se suponga en sus individuos, á esta clase de representacion, no nos adherimos á su pensamiento; pero que sin embargo, apoyarémos con todas nuestras fuerzas, siempre que nos convenzamos de su utilidad y justicia, á cuanto en la esfera de lo posible tienda á conservar y aumentar el lustre y consideracion de la medicina pátria y de sus profesores.

Principio activo del haba del calabar.—Desde que la materia médica se ha enriquecido con este nuevo agente terapéutico, cuyos efectos sobre la pupila son enteramente contrarios á los de la belladona, no se ha cesado de hacer esperiencias y hoy resulta que la *fisostigmina*, nombre dado al alcaloide estraido del haba del calabar, produce una contraccion enérgica de la pupila en muy corto tiempo: dos gotas de una disolucion acuosa de este agente, bastan para producir el efecto en diez minutos, efecto que persiste mas de una hora y que necesita cinco para desaparecer por completo. Los célebres químicos alemanes Jobst y Hesse han probado hace poco que el principio activo que nos ocupa existe solo en los cotiledones de la planta *phisostigma venenosa* y que se obtiene tratando por el éter el residuo de una disolucion alcohólica de dichos cotiledones. Administrado á algunos animales, ha producido efectos tóxicos muy enérgicos y semejantes á las preparaciones ciánicas mas activas.

Cuadro de exenciones.—Con el presente número remitimos á nuestros suscritores la cubierta de aquel con las adiciones no incluidas en nuestra tirada.

Adhesion.—En el *Restaurador Farmacéutico* correspondiente al 17 del corriente hemos visto el suelto que con el epigrafe «Oportunidad,» inserta acerca de la conveniencia de pedir á las Córtes que en el proyecto de ley sobre reforma de la de imprenta se introduzcan algunas frases aclaratorias que aseguren los límites de las publicaciones no políticas, solicitando especialmente que estas puedan ocuparse y apreciar cuanto, en el órden administrativo pueda tener relacion con los estudios y ejercicio de las facultades que sean su objeto. Por nuestra parte nos hallamos conformes con el pensamiento de nuestro cólega y dispuestos á apoyarlo de la mejor manera posible. De todos modos creemos muy difícil llegar á obtener esta concesion.

Errata.—En nuestro número anterior se deslizó una que aunque probablemente corregida por todos nuestros lectores, debemos señalar. En la página 47, columna 1.ª, línea 32, dice «en un mismo reglamento» debe decir «en un mismo regimiento.»

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 8. Sevilla 30 de Abril de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

Los Sres. suscritores de Provincias que aun no han satisfecho el presente trimestre, se servirán hacerlo á la posible brevedad, de uno de los modos que hemos indicado en nuestros números anteriores.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS.

Difícil nos parece, si no imposible, que puedan fijarse con seguridad los principios filosóficos y prácticos que dominan hoy en el estudio de aquella en las escuelas; cuando detenidamente se considera que cada maestro tiene su doctrina especial, la que procura presentar á sus discípulos como la única verdadera; que cada una de las obras designadas como textos de enseñanza son de autores cuyas teorías nacen de sistemas distintos; y cuando unas escuelas dan culto á Hipócrates, representante de la Medicina antigua, al paso que otras lo deprimen, relegando sus obras al olvido, no puede menos de ocurrir que la Medicina se encuentra en un período escepcional altamente desconsolador para el Médico novel que ansía encontrar la verdadera doctrina médica, á la cual pueda arreglar su conducta práctica, sirviéndose de ella, como de brújula segura.

Mas felices creemos serían los tiempos en que un sistema cualquiera, ya por el nombre y prestigio de su inventor, ya por la misma originalidad, no bien aparecía en el mundo médico cuando era aceptado generalmente, dominando las inteligencias ínterin no se presentaba un competidor bastante afortunado para destrozarle. Al menos mientras reinaba un sistema, cualquiera que fuese, habria necesariamente mas uniformidad en ideas; mas homogeneidad en la enseñanza; base mas fija y conocida en la práctica. Pero hoy que, desgraciadamente, no ya cada escuela, sino cada Profesor de una misma, elige un sistema diferente, recomienda obras cuyas doctrinas pertenecen al que tiene predileccion y procura desviar á sus alumnos de nociones opuestas que, acaso minutos ántes, oyera ensalzar con entusiasmo por otro, necesariamente han de resultar consecuencias que si son muy fatales para el adelantamiento de la ciencia considerada en sí misma, no lo son menos para el prestigio y lustre que debiera rodearla. Las escuelas médicas carecen de doctrina filosófica propia y determinada; de reglas fijas y universales para la enseñanza, y hé aquí, á nuestro entender, lo que ha dado orígen á la confusion reinante en la misma y al desprecio en que ha llegado á colocarse la Medicina ante la sociedad; somos de aquellos que creemos que vale mas en nuestra ciencia, tener sistema, siquiera no sea el verdadero, que carecer de alguno. El alumno que vé y aprende, siquiera sea por el momento, ideas enteramente contrarias, doctrinas que se rechazan, bajo un mismo techo, en un mismo dia, y por Profesores de una misma escuela, es consiguiente que su razon fluctúe entre unas y otras, y empezando por dudar de la verdad de cada una, relativamente á su opuesta, concluye acaso, por no creer ninguna y entregarse á sus propias inspiraciones. De aquí resulta forzosamente tambien que desprecie el

estudio de los clásicos, desatienda los sábios preceptos de sus antepasados, y de duda en duda, de confusion en confusion, concluya su carrera siendo escéptico; esto es, no creyendo nada.

Desde este momento la medicina pierde para el Médico todo el valor que para él debe tener, y no es infrecuente que él mismo se convierta en crítico mordaz de aquella, si un revés práctico le ocurre en esos primeros tiempos.

Mas de una vez nos hemos preguntado la causa del poco aprecio que se hace actualmente de la Medicina; hemos procurado observar qué diferencias capitales existen entre la enseñanza de nuestra ciencia y su práctica, y las de otras; cuáles tiene hoy aquella en sí misma, respecto á la época en que se la honraba y apreciaba tanto, cuánto se honraba y respetaba al que la ejercía; y no nos parece descabellado el afirmar que el secreto de dichas diferencias estriba solamente en la falta de uniformidad, en la carencia de sistema para su enseñanza, sea cualquiera el que se elija. La uniformidad de sistema, traería necesariamente la unidad de miras en maestros y en discípulos; sus inteligencias agrupadas primero por el deber para hacer unos mismos estudios, acostumbradas á caminar por la misma senda para buscar la verdad, producirían necesariamente analogía de sentimientos, aproximarían los caractéres mas opuestos, y poco á poco renaceria el espíritu de clase y de cuerpo, tan decaido entre los Médicos, y sin el cual no es posible que la ciencia consiga la posicion social que le corresponde y cuya pérdida somos los primeros en lamentar. El estudiante que desde sus primeros años de carrera, repetimos, se acostumbra á ver que cada Profesor le dirije acaso en sentido opuesto á los demás, insensiblemente, ni tiene apego á sus maestros, ni se hermana con sus compañeros, ni puede apreciar y procurar realce á su profesion; todo esto lo olvida ante sus mal fundadas pretensiones, y se considera con suficiente criterio y esperiencia, para no acudir á la de los demás á vista de tan señalada contradiccion como encuentra, en los que siempre debieran aparecer para él con análoga doctrina.

P. F.

SECCION PRÁCTICA.

Segun ofrecimos en nuestro número 6, insertamos á continuacion la historia de un enfermo de cálculo vesical que ha exigido la operacion de la talla, y que con su acostumbrada amabilidad nos ha remitido nuestro digno colaborador el Sr. D. Cayetano Osorio.

TALLA LATERALIZADA.

Miguel Jimenez y Granados, natural de la villa de la Roda en esta provincia, de edad de 18 años, con una constitucion tan débil y tan escaso desarrollo, que solo representa por su estatura la de un niño de 9 á 10, es el objeto de la presente y sucinta historia.

Desde los primeros dias de su nacimiento advirtieron sus padres, que el niño lloraba de contínuo mas de lo que se acostumbra en esta época de la vida. La prolija observacion de su madre hizo que esta notase, que el niño dirigía sus manos con frecuencia á la region pubiana, y tambien que los dolores y el llanto se aumentaban cuando quería escretar la orina. Desde estos momentos se pusieron en práctica varios medios para aliviarlo, pero el mal continuó, y solo se obtuvo alguna mejora por intérvalos mas ó menos lejanos como acontece en esta clase de padecimientos. Pasó este desdichado niño la primera infancia en la debilidad y abatimiento propio de semejantes sufrimientos, tanto que se resintió todo su organismo y hasta el esqueleto quedó sin el desarrollo natural, lo mismo en longitud que en latitud. Así ha llegado hasta los diez y ocho años, con un temperamento eminentemente nervioso, una inteligencia escesiva para su poca educacion, y sin haber presentado todavia fenómenos físicos de pubertad, pues que su aparato genital y sus formas son infantiles.

La incomodidad para orinar ha ido en aumento con la edad y esta circunstancia obligó á los padres á consultar con algunos Profesores que creyeron habia piedra en la vejiga, aunque ninguno lo sondó.

Llegado el enfermo á Sevilla á fines de Febrero último, ingresó en el Hospital Central y fué colocado en la sala de San Cayetano número 16. En la primera visita, y despues de instruido de todos sus antecedentes, inspeccioné al jóven y el cateterismo me dió á conocer con toda seguridad la presencia de un cálculo en la vejiga de la orina de no pequeñas dimensiones. Desde esa época empezé á preparar el enfermo con una alimentacion nutritiva, procurando que al mismo tiempo fuese adquiriendo amistad y aprecio á los empleados en asistirle y confianza en su facultativo; condicion indispensable en los Hospitales, para con los enfermos que han de sufrir grandes operaciones.

Preparados estos preliminares en todo el mes de Marzo, medité detenidamente sobre el método mas á propósito para esta operacion, porque hacia tiempo que vacilaba acerca de cual de los dos mas puestos en uso deberia merecer la preferencia, si el lateralizado ó el bilateral. Cuando empezamos nuestra práctica, hace 34 años, las primeras operacio-

nes que hicimos de la talla fueron por el aparato lateralizado, ya porque fué el que vimos practicar á nuestros maestros, y ya porque entónces era el mas generalmente adoptado. Poco despues se dió á conocer el bilateral inventado por Mr. Dupuytren y las cajas de Litotomia traian el cistotomo oculto doble tan indispensable para este proceder operatorio. Fué recibido este nuevo método de la talla con entusiasmo por los operadores, en razon á que presentaba condiciones anatómicas y quirúrgicas, mejores que los métodos antiguos. En primer lugar, era mas fijo el sitio de la incision esterior; en segundo, la herida tegumentaria estaba mas paralela con el cuello de la vejiga, y era tambien mas corto el camino que habia que recorrer para llegar á la misma; en tercero, porque era menos espuesto á herir la arteria transversal del periné que en este método queda por debajo; y cuarto, por cuanto la incision de la prostata era doble mas pequeña y podian salvarse los conductos eyaculadores. En cuanto á los accidentes consecutivos, parecia no ofender con tanta facilidad al recto como en los otros métodos; no tomar un camino falso entre este órgano y la vejiga, y no ser tan espuestos los operados á las inflamaciones é infiltraciones de la orina. Estas ventajas eran lo bastante justificadas para admitir este nuevo método y separarnos del antiguo; pero tan luego como lo pusimos en práctica notamos una gran dificultad en el tiempo mas difícil de la operacion, que es aquel en que se trata de coger la piedra. Creimos en las dos primeras operaciones que esta dificultad era debida á la índole particular de aquellos individuos. Pero en otra tercera la piedra no pudo de ningun modo cogerse apesar de los esfuerzos reiterados de todos los Profesores que nos acompañaban. Esta dificultad, ó mejor dicho imposibilidad de sacar el cálculo, llamó vivamente nuestra atencion y conferenciamos con nuestros cólegas acerca de este acontecimiento que con tanta razon nos habia preocupado. Se hicieron ensayos en el cadáver y se vió claramente que la piedra se cogía mejor cuando la incision era lateralizada, que cuando era bilateral; deseábamos que se nos presentase ocasion en un enfermo, y efectivamente el once de Abril la encontramos en el jóven objeto de esta historia, á quien he operado por el método antiguo modificado, ó sea el lateralizado. Por tres veces he tenido que intentar la aprehension del cálculo; en la primera pude cogerle con las tenazas, pero fué por su diámetro mayor lo cual me obligó á soltarlo; en la segunda no me fué posible agarrarlo; y por fin en la tercera, cogido por su diámetro menor lo estraje y aun no sin trabajo. Las dimensiones de esta piedra son; en su mayor diámetro mas de cuatro pulgadas, y en el menor cerca de dos. Estos resultados prácticos nos han hecho concebir las ventajas siguientes: 1.ª—Que la herida del método perineal lateralizado, es casi vertical, y teniendo su mayor movimiento las pinzas para buscar la piedra en el bajo fondo de la vejiga, hay mas capacidad para elevar las ramas, y por consiguiente descender con mas facilidad los bocados hácia el bajo fondo de la vejiga, movimiento muy dificultoso en la bilateral, en razon de que el mayor diámetro de la herida es transversal al eje del periné. 2.ª—Por el método lateralizado se está mas próximo al bajo fondo de la vejiga; y 3.ª—Presentar mayor diámetro la rama descendente del púbis, en razon á que la herida del

---

FOLLETIN.

FÁBULA.

LOS PERROS RABIOSOS.

En una isla
Que no recuerdo,
La grey perruna
Poblaba el suelo;
Y como gente
De buen gobierno,
Así, al estilo
Del siglo nuestro,
Solo imperaba
El parentésco,
Baja lisonja,
Fuerza y dinero,
Menospreciando
Ciencia y talento:
Y el perro pobre,
Aunque discreto,
Fuera inglés, galgo,
O perdiguero,
Era el ludibrio
Del rico perro,
Y del magnate
Rudo, avariento,
Con mas orgullo
Que un pavo nécio;
El que cruzaba
Sério, muy sério,
Sin hacer caso
De otro podenco
Que en dicha isla
Era el Galeno,
Que se cuidaba
De ver enfermos,
Con mucha fama
De gran acierto.
Pero carece
De valimiento;
No tiene cruces,
Ni buen empleo;
Ni es contratista,
Ni aventurero;
Mientras que otros
Súcios, mostrencos,
Hechos caciques
En altos puestos,
Tenian carne
Bajo el pellejo,
Haciendo propios
Bienes agenos.
Mas cierto dia
Que llegó adverso,
Un gran perrazo
Perdió el contento;
Callado iba
Con paso incierto
Sin acordarse
Del alimento;
Y si encontraba
Cerca un objeto,
Zás, le clavaba
Los carniceros;
Armando el pobre
Tan gran tiberio,
Que consultado
El buen Galeno,
Dijo que era
Sin mas rodeo,
Rábia canina
Lo de aquel perro.
Al poco rato
¡Jesus qué infierno,

método antiguo se estiende hasta la rama ascendente del isquion, cuya capacidad es mayor. Por mi parte estoy convencido de que este último cálculo no hubiera podido estraerse á no poner en práctica este proceder operatorio. Con todo llamamos la atencion de los operadores hácia estas consideraciones prácticas, y agradeceremos infinito nos iluminen en este paralelo de ámbos métodos, no sea que alucinados por los sucesos antedichos, no hayamos conocido para vencerla la verdadera dificultad del método bilateral, ó bien que en nuestra práctica hayamos tropezado con accidentes inesplicables, que solo podrá desvanecer la discusion sobre casos de esta naturaleza, para dar con toda razon á uno de los dos métodos la preferencia.

Nuestro operado á la hora en que escribimos estas líneas sigue perfectamente sin habérsele presentado ninguno de los accidentes consecutivos á tan terrible operacion, habiendo empezado á orinar por la uretra ántes del tiempo que se calculaba, lo que hace esperar tenga una pronta y perfecta convalecencia.

Cayetano Osorio.

REVISTA.

MÉDICOS FORENSES.

Con el mayor placer insertamos á continuacion el razonado artículo debido á la pluma de nuestro apreciable comprofesor Sr. de Carvajal, y que ya ligeramente indicamos en nuestro número sesto.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica.*

Sevilla 23 de Abril de 1864.

Muy Sres. mios y apreciables comprofesores: Sírvanse VV. insertar en las columnas de su ilustrado periódico, el siguiente artículo, si para ello no tuviesen inconveniente.—Se repite de VV. afectísimo compañero S. S. Q. S. M. B.

Isidoro de Carvajal.

Hemos visto y leido en el diario de sesiones de las Córtes, la respectiva al dia 2 del corriente mes, y al dar cuenta al Congreso de la peticion de un considerable número de Médicos-forenses en solicitud de que se les satisfagan los derechos que les corresponden, y que se les señalen sueldos fijos, tomaron la palabra en pró, los Sres. Diputados Don Pedro Calderon Collantes y el Conde de Campomanes. Dichos Sres. Diputados demostraron cumplidamente, la necesidad y obligacion en que se estaba, de atender dicha reclamacion, opinando por la conveniencia de poner á sueldo estos funcionarios, pagándoseles los derechos que legítimamente tuviesen devengados.

Gratitud eterna á tan celosos Diputados, siquiera sea en gracia de haber levantado su voz en favor de los Médicos-forenses, que apesar del tiempo transcurrido desde su creacion, y de los derechos que adquirieran, consignados en el artículo 29 del Real Decreto de 13 de Mayo de 1862, se encuentran hasta ahora relegados al olvido, sin haber percibido mas que una mezquina cantidad, respectiva al pri-

---

Arman los canes
En todo el pueblo!
Por do quier cruzan
Como un espectro,
Sudando el quilo,
Rígido el pelo,
Lanzando espuma,
Con triste aspecto;
Ojos de sangre
Y de horror llenos,
Al ver el agua
Convulsan fieros.
Los sanos huyen
De tanto riesgo;
Todas las clases
A su Galeno,
Ansiosas buscan
Con mucho empeño:
Todos le adulan,
Le abrazan tiernos;
Ya no hay ninguno
Como el podenco,
Tan fino y sábio,
Tan justo y bueno;
Y á gritos piden
Que de su ingenio,
Contra la rábia
Les dé un remedio.
Hasta el magnate
Le llama atento,
Y tan humilde
Como el primero,
Lame las plantas
Del Doctor perro
Para pedirle
De angustia lleno,
Que lo librara
Del cementerio.
Y cual los otros
Jóvenes, viejos,
Grandes mastines,
Dogos, falderos,
Ricos y pobres,
Sácios y ambrientos,
Haciendo fiestas
Al can Galeno,
Se disputaban
Todo su afecto
Por salir salvos
De aquel aprieto,
Sin acordarse
Que en otro tiempo
No le dejaban
Mas que los huesos.
Pero la suerte
Cambió los puestos
Y necesario
Hizo al que menos
Se figuraban
Pudiera serlo.
Igual el hombre
Como los perros,
A cierta clase
Conserva aprecio,
Cuando le huele
La casa á muerto;
Por eso un sábio
De añejos tiempos;
Muy oportuno
Dá este consejo.
Al Médico honra
Cuando estés bueno;
Porque mañana
Te hallas enfermo,
Y necesitas.....
Vamos al cuento;
Si esta conducta
Guardan los perros;
¿Es por ventura
La culpa de ellos?
De ningun modo:
Pues si hacen eso,
Es porque el hombre
Les dá el ejemplo.

J. Quilez.

mer semestre, que empezó en Octubre de 1862 y concluyó en fin de Marzo de 1863. Entendiéndose por lo ejecutoriado, que en los cuatro Juzgados de esta capital, y contando con lo que recibieran los Médicos ausiliares de los mismos, ascendió á 15,765 reales 50 céntimos; de modo que en 18 meses de contínuo trabajo, han cobrado tan insignificante suma, insuficiente para reintegrarse de los anticipos que hicieran á fin de proporcionarse los medios decorosos de transporte en las actuaciones practicadas en los distintos pueblos de la comprension de sus respectivos Juzgados.

Queda pues demostrada la triste situacion de los Médicos-forenses. Agréguese á esto que ni aun les permite su destino en muchas ocasiones dedicarse á la práctica particular, existiendo además algunos otros que abandonaron su colocacion esperando un porvenir mas venturoso, encontrándose hoy en una posicion fatal hija de las causas espresadas.

El Sr. Hernandez de la Rua, Diputado de la nacion, en el discurso que pronunció en la enunciada sesion, despues de referir la opinion que emitió relativa á su pensamiento al discutirse el artículo 57 de la ley de sanidad, en que fué de sentir como de la comision entónces que los Médicos-forenses debian tener sueldo fijo; dice hoy: «¿De qué se quejan? De que no se les paga? Pues que acudan donde les han de pagar.» Preguntamos al Sr. la Rua: ¿A dónde acudimos para cobrar? ¿Ignora por ventura SS.ª que el Gobierno ha establecido un sistema particular en las Audiencias, por cierto muy largo y complicado, para liquidar los derechos de los Médicos-forenses, y que despues pasa el espediente al Ministerio de Gracia y Justicia para su exámen y aprobacion, y de aquí á la ordenacion general de pagos para que ésta, prévias las formalidades de costumbre, libre lo necesario? Pues bien, en esta operacion se invierten muchos meses, y de ello es prueba irrefragable el recordar que la solvencia del primer semestre tuvo efecto en Diciembre de 1863; esto es, á los 15 meses de ejercicio.

La suerte de estos funcionarios seria regular si cobraran como la justicia reclama, lo que con tantos afanes devengan; pero como no sucede así, se hallan en peores circunstancias que los demás empleados de la administracion de justicia con quiénes se les compára, toda vez que no hay un delincuente que tenga bienes, y que tampoco se ofrecen negocios civiles en que deban conocer para causar derechos.

No es pues, un poco estemporánea, como afirma el Sr. Hernandez de la Rua, la queja de los Médicos-forenses; procede á todas luces; no hay paridad entre ellos y los demás empleados del Estado; de estos, no hay uno que deje de cobrar su sueldo con puntualidad, inclusas las clases pasivas, como consecuencia de la acertada administracion del Gobierno. Los Médicos-forenses solos, á escepcion de los de Madrid que por privilegio esclusivo gozan sueldo, sin que podamos esplicar la razon de semejante preferencia, dejan de cobrar; lo cual prueba, que su situacion, es tristísima; aunque á SS.ª le parece inmejorable. Sin embargo, si se realizaran sus deseos y continuaran en el mismo deplorable estado, concluiría la clase, sin necesidad de que se la estinguiese, como pretende SS.ª

¿Es justo, es equitativo, parece bien á dicho Sr. Diputado que los Médicos-forenses trabajen asíduamente con el celo que les distingue, sin retribucion, al paso que todos los dependientes de la nacion están atendidos? ¿No han de tener siquiera el derecho de recurrir al Congreso, buscando la proteccion y amparo que han menester?

Afirma el Sr. la Rua que en provincias fuera de Madrid, estos funcionarios cobran sus derechos en la mayor parte de las causas, y no es esacto: podemos asegurar que entre todos los Médicos-forenses del territorio de esta Audiencia, cuyo número asciende á 52, equivalentes á otro igual de Juzgados de primera instancia, no han percibido con dicho motivo en año y medio de ejercicio 8,000 rs., de lo cual puede SS.ª cerciorarse examinando los espedientes que obran en el Ministerio.

Añade dicho Sr. Diputado en un período de su discurso lo que sigue: «Que pongan los derechos un poco mas bajos, porque sabe todo el mundo por una larga esperiencia que los honorarios que marcan los Médicos son demasiado crecidos. Si no hacen esto, y se les deja pedir, no habrá bastante ni con 50,000 duros, ni con mucho mas.» Sensible por cierto es que SS.ª haya olvidado que al Decreto de 13 de Mayo de 1862 acompaña un arancel al que han de ajustarse precisamente los Médicos-forenses, estampando sus derechos, (no honorarios) al pié de las diferentes actuaciones que practican para que el tasador en su dia diga si están arreglados á aquel, y que este olvido le permita ridiculizar y rebajar una clase digna, acreedora como la que mas á la consideracion pública, y á que el Gobierno de S. M. la equipare con las restantes, ya que hasta hoy se halla postergada y criticada con injusticia, por quien jamás debia esperarse.

Preferible seria si hemos de continuar en situacion tan estraña y anómala, coincidiendo con las aspiraciones de SS.ª que concluyeran los Médicos-forenses. Pero téngase presente que los importantes servicios que han prestado y prestan á la administracion de justicia, se deben al asíduo trabajo é incansable celo de aquellos; verdad reconocida por todos y hasta por el Excmo. Sr. Ministro de Gracia y Justicia que así lo manifestó en el preámbulo de

un Real Decreto que podrá leer si gusta el señor la Rua.

Concluirémos diciendo que si los conocimientos Mêdico-legales se monopolizan como equivocadamente sienta SS.ª, por estar desempeñados individualmente, rechazando todo aquello que pudiera entenderse ofensivo á los Médicos-forenses, igual defecto tendrá para SS.ª la organizacion de los Jueces, Fiscales y cualquiera otro empleado en la administracion de justicia, puesto que todos ejercen cargos de derecho esclusivo, que así calificàmos, toda vez que una sola clase é individualidades pueden ocuparlos.

Conocemos la inviolabilidad del Diputado; sin ella no existiría la representacion nacional; por lo mismo la acatamos y veneramos; pero el error exige correctivo. La opinion pública está sobre todo; y así esperamos confiadamente en que las Córtes y el Gobierno nos harán justicia.

Despues de las moderadas y sentidas palabras con que el Sr. Carvajal concluye, solo nos resta manifestar sencillamente nuestra adhesion. Hay asuntos que, como el presente son tan evidentes y palmarios, se vé en ellos tanta justicia y conveniencia, que no se prestan á mas comentarios ni observaciones que las que naturalmente surgen de su consideracion. Así pues, nosotros no solo esperamos confiadamente, sino que tenemos por muy cierto y seguro que la clase de Médicos-forenses será atendida cual se merece, teniendo en cuenta la cordura y sensatéz de nuestras Córtes y Gobierno y la imperiosa necesidad de su existencia para la buena administracion de justicia.

LL. RR.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Las ranas descubridoras de un crímen.

Hace pocos meses que un homeópata de Paris, un tal Dr. Couty de Pommerais, fué acusado de haber envenenado algunas personas entre ellas su propia muger, con el fin de obtener grandes cantidades de diversas sociedades de seguros sobre la vida, en que tenia inscritas á sus víctimas. El juez instructor de la causa examinando la habitacion donde se suponia haber fallecido la última persona envenenada, notó varias manchas en el suelo y cerca de la cama. Queriendo aclarar sus sospechas mandó raspar el pavimento en el sitio de las manchas y haciendo tomar á un palomo una corta porcion, vió que sucumbió al momento. Entónces recogió las raspaduras para continuar las esperiencias sobre ranas, por el método siguiente:

Descubrióse el corazon de una rana y la vida subsistió mucho tiempo sin aparente perturbacion de las funciones vitales. Hízose igual operacion con otra rana y dejóse caer sobre el corazon una gota de solucion de digitalina que era la sustancia hallada en el estómago de la última persona que se decia envenenada; el movimiento del corazon disminuyó gradualmente la pulsacion, se hizo lenta y el animal murió poco despues. Colócase en fin y sobre el corazon de otra tercera rana una diminuta porcion de las raspaduras y el resultado fué el mismo que el de la disolucion de la digitalina, muriendo al momento. Entretanto aun estaba viva la primera rana sin ningun desarreglo en los movimientos del corazon. El juez decidió que estos esperimentos se continuasen ante el jurado que habia de decidir la cuestion.

Es probable sean debidamente apreciadas todas las circunstancias que pudieran inducir al error en la apreciacion de estos esperimentos. Nadie mejor que ciertos fisiologistas franceses conocen hasta qué punto pueden á veces las esperiencias engañar; pero si las pruebas fuesen concluyentes en muchos otros casos, podrán las ranas contribuir al descubrimiento de grandes crímenes como ya habia previsto el ya difunto y célebre Marshall Hall, apreciando en sus ensayos sobre estos y otros pequeños animales los sensibles efectos de pequeñísimas dósis de alcaloides.

Si el fallo del jurado confirma la existencia del crímen, la *Homeopatia* ha de llevar un rudo golpe porque evidenciará la buena fé con que se ejerce en cuanto á sus *fantásticas dinamizaciones.* El crímen si lo hubo destruyó el *credo* Hannemaniano, como lo demuestra la cantidad de digitalina hallada en el estómago de la víctima. En vez de la dósis fabulosamente pequeña que deberia producir segun la doctrina homeopática el efecto *máximo*, se dió una dósis *máxima* alopáticamente y sin duda no con el objeto de obtener el efecto *mínimo.*

(*O Escholiaste Médico.*)

La oftalmia llamada Militar, ante la Academia Real de Medicina de Bélgica.

Despues de varias sesiones en que se discutió la proposicion del distinguido Inspector general de Sanidad Militar el Sr. Wleminckx para que se elimine de los cuadros nosológicos la denominacion de *Oftalmia militar* como dolencia esclusiva de los Ejércitos, la Academia votó por *unanimidad* á propuesta del ilustre profesor Thiry que, *no hay*

oftalmia especial del Ejército y que el nombre de Oftalmia Militar no es científico.

(*O Escholiaste Médico.*)

Desprendimiento del ante-brazo durante el empleo de esfuerzos para reducir una luxacion del hombro.

El siguiente caso ha sido referido por el Sr. A. Guerin en la sociedad de Cirujía de Paris.

«Una mujer de 63 años de edad entró en el Hospital de S. Luis con una dislocacion del hombro que databa de tres meses. La cabeza del húmero estaba alojada bajo la apofisis coracoide. No obstante la antigüedad de la luxacion el Sr. Guerin dispuso se hiciesen algunos esfuerzos de reduccion, usando primero de sencillas tracciones. El ante-brazo fué ligado en la muñeca para efectuar la estension. La contra-estension dirigióse siguiendo el movimiento hácia atrás. Cuatro alumnos inteligentes se encargaron de la traccion moderada firme y contínua (estando ya la doliente cloroformizada), pero en el momento en que la estension proseguia gradualmente, abrióse de repente la especie de bolsa que formaba el ante-brazo cayendo este en el suelo.

Los operadores estupefactos se apresuraron á sujetar la sangre que salia á chorros del brazo de la paciente. Aplicada la ligadura y regularizada la herida, el Sr. Guerin dejó un colgajo lateral que despues de la reseccion de una pequeña porcion del húmero sirvió para formar un muñon, como despues de una amputacion.

El exámen del ante-brazo demostró que el arrancamiento se verificó por el codo y parecia haberse efectuado del mismo modo que se quiebra el tronco seco de un árbol. Los huesos y las partes circunvecinas estaban reblandecidas y friables, de suerte que los músculos podian deshacerse con el dedo como si fuesen un coágulo sanguíneo, y esta misma alteracion se notaba en todos los demás tegidos. El estudio microscópico confirmó estos datos.

La opinion del Sr. Guerin es que las alteraciones señaladas reconocian como causa la compresion del plexo traquial por la cabeza dislocada del húmero, y como leccion práctica dedujo que mas de un peligro acompaña á la reduccion de luxaciones antiguas.

La sociedad despues de diversas consideraciones sobre este caso, declaró inevitable la consecuencia desastrosa de este caso clínico por causa del estado de los tegidos, pero no proscribió la repeticion de tentativas iguales en los casos que las luxaciones daten de tres meses por estar demostrado se obtiene un buen éxito en muchísimas ocasiones.»

(*O Escholiaste Médico.*)

Tratamiento recomendado por el Doctor Aidé, (de Alejandría) en la forma grave de la disenteria.

Adminístrese cada cuatro horas un papelillo de la fórmula siguiente:

Polvos de hipecacuana.—3 gram. (2 escr., 12 gr.)

Calomelanos.—1 gram. 50 cent. (1 escr. 6 gr.)

Estracto tebáico desecado y reducido á polvo. —0 gram. 20 cent. (0 escr. 4 gr.)

Mézclese y divídase en diez y seis papeles iguales.

A esta medicacion interna se asocian fomentos albuminosos cada dos horas y fricciones al abdómen cada tres, con la siguiente pomada:

Cerato de Galeno.—30 gram. (1 onz. 1 escr. 8 gr.)

Estracto tebaico.—6 gram. (1 dr. 2 escr.)

Se cubre el abdómen de cataplasmas.

(*L' Association Medicale.*)

Medio terapéutico recomendado por el Doctor G. Adam contra los accesos de sofocacion asmática.

Dice que despues de haber en su larga práctica empleado, casi siempre sin resultado ventajoso, y muchas veces con accidentes secundarios, (como cefalalgia, vómitos, aturdimiento, &c.) los recursos generalmente usados en los accesos de asma, se decidió á ensayar los *tubos anti-asmáticos* de Mr. Levasseur, farmacéutico, con los cuáles ha conseguido detener el acceso, ó mitigar considerablemente la sofocacion. Repetidas esperiencias le han confirmado resultado tan ventajoso, careciendo dichos *tubos* de los inconvenientes de otros remedios, por lo que los recomienda esclusivamente. Aconseja se encargue á los enfermos mucho cuidado en el acto de la aspiracion del humo que producen, mediante una combustion que debe ser lenta. Son inalterables y fáciles de trasportar, por tanto, á todas las distancias. Han sido empleados tambien, segun afirma Mr. Adam, en ronqueras y afonías súbitas que suelen acometer á mujeres en cinta, en épocas menstruales, ó en accesos histeriformes; pero no habiéndolos aplicado en estos accidentes, se abstiene de emitir opinion, refiriêndose solamente á lo que ha observado.

(*Gazette des Hospitaux.*)

MISCELÁNEA.

Salas de convalecientes.—Una de las mejoras que en nuestros viajes hemos visto en los hospitales, es el establecimiento de un departamento especial para convalecientes: esta acertada disposicion permite, sin duda, que los infelices cuyas graves dolencias les llevan á aquellos establecimientos, puedan recuperar sus perdidas fuerzas en habitaciones que reuniendo las condiciones que los adelantos higiénicos exigen, se hallen separadas cuanto sea posible de las enfermerías, en las que el convaleciente se halla forzosamente espuesto á recidivas del mismo padecimiento, ó á contraer otros, por las abonadas condiciones en que se encuentra entónces; así hemos tenido ocasion de observarlo en hospitales que carecen de aquellas salas. Pero no son solos los convalecientes quiénes ganarían con tal medida; los enfermos graves que en muchos casos necesitan absoluto silencio, aislamiento y tranquilidad, dejarían de sufrir el bullicio que producen los que no lo están; tendrían los unos el necesario descanso, y á los otros se les podria procurar la distraccion que habia de contribuir á aliviarlos.

Contestacion notable.—Con el presente número acompañamos el primer pliego de la escrita por nuestro especial amigo y colaborador Sr. D. Federico Rubio, acerca de la crítica de su «Libro Chico» hecha por uno de nuestros Redactores, y de la cual tienen conocimiento nuestros suscritores.

Real Academia de Medicina de Madrid.—El debate sobre la traqueotomía en el garrotillo que continúa aún en tan ilustre corporacion no puede ser mas vivo, ni mas interesante; en la sesion del 17 del actual, usó de la palabra el Sr. Calvo, haciendo ver lo conveniente que es, para estudiar esperimentalmente aquella enfermedad, que se establezcan enfermerías especiales para niños, pues la traqueotomia dice, deberá partir de los hospitales, pues así habría jóvenes que se atreverían á proceder con firmeza cuando llegara el caso de operar. Atribuye el orígen del croup á causas atmosféricas y telúricas, y considera como poderosos al frio y la humedad para su desarrollo, que lo señala en Otoño, Invierno y Primavera. Lo hace endémico, esporádico, epidémico y contagioso; y su máximun de frecuencia dice, se halla en los paises frios; tampoco olvida la edad en que mas se padece que cree ser desde los primeros meses á los ocho ó diez años, prefiriendo á los débiles, convalecientes y sobre todo linfáticos. El modo de aparicion ya es repentino, ya es lento; unas veces con prodromos y otras sin ellos; divídelo en local y general; y su naturaleza la cree catarral con lo que esplica, junto á las demás circunstancias, su tendencia á la adinamia. Establece despues que es indiferente el fijar dos, tres ó mas períodos, con tal que no olvidemos que la falsa membrana no siempre se la vé, y que hay ademas croup en los cuáles su falta no es rara, sin que por ello dejen de ser tales.

Al hablar de la terapéutica declara cuán incierta es, y cuán numerosos los remedios que han venido á enriquecerla, concluye diciendo que todo es inseguro y que el áncora de salvacion es la traqueotomía; mas como en breve dirémos algo sobre ella, terminamos aquí la presente reseña de tan célebre sesion.

Operacion de la talla.—Hemos tenido el gusto de presenciar una operacion de esta clase practicada por nuestro particular amigo y colaborador Sr. D. Federico Rubio. Como el proceder operatorio seguido en esta ha sido distinto del que ha empleado el Sr. Osorio en la que insertamos en el presente número, reservamos para el inmediato las reflexiones que se nos ocurren, á fin de esponer nuestra opinion con respecto al método que de los dos puestos en práctica nos parece merecer la preferencia.

Ovariotomía.—La segunda operacion de un voluminoso quiste ovarístico ha sido practicada en esta poblacion por el mismo profesor que ejecutó la primera; por nuestro hábil cuanto laborioso é ilustrado colaborador D. Federico Rubio. Nosotros que hemos tenido el gusto de ver á la enferma á los doce dias de operada, hemos esperimentado una verdadera satisfaccion al encontrarla en tan buen estado, que nos parece asegurado el éxito. Felicitamos por tanto á nuestro compañero, sintiéndonos á la vez altamente satisfechos de que una operacion que solo ha sido practicada en el estrangero por los mas eminentes prácticos, lo haya sido tambien en España, y con un resultado tan satisfactorio.

Ensayo en el Hospital Cochin.—La «Gazette des Hospitaux» dá cuenta del que se vá á realizar en aquel edificio benéfico; asegura que, con motivo de la última discusion habida en la Academia de Medicina de París sobre la frecuencia de la fiebre puerperal en las salas de paridas, y para que se compruebe que dichas discusiones no son letra muerta, ván á establecerse cuatro salas en aquel, consagradas esclusivamente á las paridas; de ellas solo tres se ocuparán constantemente, quedando la cuarta para las eventualidades. Esta disposicion permitirá un completo saneamiento y aereacion de cada una de las salas que hubiesen servido algun tiempo.

Nos parece muy acertada y conforme á lo que la higiene aconseja para la asistencia de las paridas, la disposicion tomada por la Administracion de la asistencia pública de la capital del vecino imperio; y nos alegraríamos de que tuviese imitadores en nuestro pais.

Por todo lo no firmado:—*Juan Velasco.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 9. Sevilla 8 de Mayo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

NATURALEZA DE LA GRIPE.

El Dr. Carriere ha remitido á la *Gaceta de los Hospitales* un artículo que titula *La gripe y su verdadero carácter*, en que espone su opinion sobre este asunto, con la cual no nos hallamos conformes y que merece por lo tanto algunas consideraciones de nuestra parte.

Es en efecto muy conveniente fijarse en el estudio de los males que con mas frecuencia y mas generalidad atacan á las poblaciones especialmente si lo hacen con la tenacidad de las afecciones catarrales, y todavía mas si se acompañan de esa complicacion nerviosa que constituye la Gripe y que es la desesperacion de los prácticos, que ven estacionarse el mal á pesar de las mas racionales prescripciones. El mas sencillo romadizo se burla de los medios higiénicos y terapéuticos mejor combinados y suele persistir mientras dura la constitucion médica que lo produjo. Por esto sin duda no hay una dolencia mas frecuentemente epidémica; por esto en el invierno que acabamos de pasar y en lo que llevamos de primavera, han reinado y aun continúan las afecciones catarrales y reumáticas, como sucede en todos los años en que se repiten con poca diferencia las condiciones atmosféricas que las producen.

Entre estos catarros ha jugado la Gripe el papel mas importante en Francia, durante el pasado invierno; y aunque en España se ha hecho sentir la influencia de la estacion produciendo afecciones catarrales por mas tiempo que en otros años, hemos tenido la suerte de no verlas acompañadas de los fenómenos nerviosos que en union del carácter epidémico, constituyen las circunstancias distintivas de la Gripe. ¿Qué conjunto de circunstancias ha podido producir este efecto? Aunque la Química y la Micrografía se aunen con la Medicina, no pueden responder satisfactoriamente á esta pregunta. ¿Nos hallamos mas adelantados con respecto á su naturaleza?

Si hemos de creer al Dr. Carriere, tanto esta como el tratamiento nos deben ser ya conocidos y podrémos clasificar la Gripe entre las fiebres intermitentes mas ó menos larvadas, cuyo mejor específico es la quina. Solo queda por determinar los casos y el momento preciso de usarla, puesto que en todos no se halla indicado este remedio, segun asegura, y en los de mucha gravedad, la ocasion es fugáz como ella sola.

Antes sin embargo de analizar los fundamentos de esta opinion advertirémos que en el artículo á que hacemos referencia, el Sr. Carriere se congratula de coincidir con la opinion de la *Lancette Française* acerca de la Gripe epidémica y el remedio que entre todos conviene mas para su tratamiento, siendo así que él se refiere á la quinina, y esta segun vemos en un artículo inserto en su número del 12 de Marzo nada dice que pueda referirse á esta opinion, ni es este tampoco el parecer de Mr. Truauld que en otro artículo publicado el 9 de Abril, se decide por el uso del jarabe de Mr. Pierre Lamouroux. Este por las sustancias emolientes que entran en su composicion, es muy ventajoso en el primer período del mal, y cuando la escitacion continuada de la mucosa bronquial produce el eretismo que complica y contribuye á caracterizar esta dolencia, encuentra

un poderoso y favorable modificador en las sustancias calmantes que tambien contiene. No somos de los que desprecian las fórmulas y mas si las ha sancionado la esperiencia, pero cuando ignoramos la composicion de un medicamento nos abstenemos de prescribirlo por mucha que sea su popularidad. En los casos de que nos ocupamos nos han dado muy buenos resultados las preparaciones opiadas, como la masa pilular de cinoglosa de que hemos hecho mucho uso, limitándonos á dar á los niños ya el jarabe de violetas ya el de eter ú otros análogos, asociados con el de adormideras blancas en cortas dósis.

Cree pues el Sr. Carriere, y esta es la opinion de la mayoría de los prácticos, que el elemento nervioso juega un papel muy importante en esta afeccion, apoyándolo tambien la esperiencia que nos hace ver los buenos resultados de los medicamentos calmantes: pero de esto á considerar la Gripe como una intermitente larvada curable con la quinina, hay una gran distancia.

Una de las razones que para pensar así tiene el práctico de Venecia, es la remitencia y aun intermitencia observadas ya hace tiempo en la Gripe, fenómeno visible que no ha podido ocultarse á la perspicacia de los prácticos de este siglo y á los del anterior, en que han tenido lugar muchas epidemias de este mal sin que nadie haya pensado en combatirlo con la quinina.

Fácilmente se concibe que esta razon por sí sola es insuficiente, puesto que hay enfermedades que presentan este carácter sin que por esto puedan considerarse como verdaderas intermitentes, es decir, como fiebres de quina: recordemos por ejemplo lo que se ha llamado tic doloroso y la nevralgia facial, por la que suele manifestarse una verdadera intermitente larvada. ¡Cuán eficáz aparece en esta la quinina y cuán impotente en aquella! Pero lo que en nuestro sentir separa mas la Gripe de las fiebres intermitentes, es el periodo larguísimo que en general se observa en aquella cuando aparece la intermitencia. Lo comun en estas es durar poco manifestándose la remitencia ó intermitencia en algunas horas, ó á lo mas al cabo de un dia. En la Gripe por el contrario, si se esceptúa algun caso que por lo raro no deba tenerse en cuenta, la fiebre y los fenómenos neumónicos se continúan sin interrupcion marcada á veces por espacio de muchos dias seguidos.

El Dr. Carriere sin embargo cree que este carácter, remitencia ó intermitencia, es el que siempre y en todas partes presta á la Gripe su verdadera fisonomía, y que mas ó menos latente, mas ó menos visible, existe sin escepcion como consecuencia de una constitucion meteorológica conocida. Es efectivamente cierto esto último, siempre una constitucion meteorológica mas ó menos conocida preside la invasion de todas las enfermedades que reinan de un modo epidémico; pero no lo es menos que aquella varía como varían estas y que algunas, las mas, necesitan para su desarrollo otra influencia distinta que la que ejerce la atmósfera. Contrayéndonos á la Gripe notarémos desde luego que la época en que este mal se desarrolla, es justamente aquella en que ceden casi hasta desaparecer toda clase de intermitentes palúdicas, concluyendo por el contrario, cuando estas empiezan á padecerse con mas frecuencia. Encontramos además una notable diferencia en la marcha del mal y presentacion de sus síntomas. ¿Dónde están ni aun remotamente indicados los estudios de la fiebre intermitente en la Gripe? ¿Dónde siquiera uno de ellos bien marcado y repetido indicando los accesos? Por mas que no pueda negarse la intermitencia, es lo cierto que esta no es tan frecuente en la Gripe y mucho menos que se encuentre siempre. Hé aquí dos casos en que el Sr. Carriere cree ver una intermitente.

«Durante la epidemia de 1861 á 62, habia encontrado con frecuencia al Dr. Meniere. Dejé de verlo, y era que él tambien pagaba su tributo á la enfermedad reinante. Nada tenian de alarmante en un principio las noticias de su estado. Nadie le creía mas peligrosamente enfermo que lo que él mismo pensaba, cuando una noche, pocos dias despues de la invasion, fué acometido de síntomas tan graves que espiró á las pocas horas.»

El otro caso se ha referido en el periódico *Le Droit*, de la manera siguiente:

«M. C. llegó á su quinta el sábado último; el lúnes por la mañana se vió obligado por una intensa Gripe á guardar cama. Se llamó al Sr. Tardieu que prescribió los remedios ordinarios para una indisposicion que parecia no ser grave. El enfermo se levantó el mártes; pero el mal hizo nuevos progresos y Mr. Rayer, que se unió con Mr. Tardieu, prescribió los mas enérgicos remedios para combatir la irritacion de los intestinos que vino á complicar la del pecho: el enfermo se agravó en la mañana del miércoles, aunque nada hacia presagiar una situacion peligrosa: por la tarde se manifestó alguna mejoria, pero hácia las once de la noche tuvo una espantosa hemotisis. Fué llamado Mr. Tardieu que al momento reconoció una congestion pulmonal. A la una de la madrugada habia espirado M. C.»

(Se continuará.)

R. E.

SECCION PRÁCTICA.

Estirpacion de un tumor canceroso en el pecho. Hemorrágia considerable capilar; y aplicacion inmediata del percloruro de hierro.

Muy difícil tarea es escribir para el público en general; pero cuando los escritos están limitados á un círculo verdaderamente científico é instruido, cuando en esta clase de publicaciones no hay nada que no haya sido objeto de discusion, esta tarea se hace mas árdua, y difícil la mision del que espone en ellas el resultado de sus propias observaciones. A pesar de escribirse mucho, en nuestra complicada ciencia, ¡qué poco de nuevo se dice!; de cuando en cuando se vé aparecer una idea nueva, una inspiracion y esta como un repetido eco se oye por todas partes; entónces cada uno quiere llevarse el lauro de haberla inventado. Nosotros no pretendiendo aspirar á esos grandes elogios, si alguna vez esponemos nuestros escritos al criterio de nuestros dignos é ilustrados compañeros, será como una simple narracion de lo que hayamos podido observar, seguros que siempre agradeceriamos científicas observaciones, para aprovecharnos de lo que en sí pudiesen valer.

El escribir casos prácticos, cuya marcha sea la sencilla y normal, sin que haya esas complicaciones raras é inesperadas, no ofrece interés al hombre verdaderamente práctico, esto no le enriquece científicamente y por lo tanto creemos inútil su publicacion: vamos á esponer uno que por la gravedad del incidente y su resultado tan ventajoso, merece á nuestro juicio que pueda dársele alguna publicidad.

Hace algun tiempo que se presentó en Sevilla una mujer para hacerse operar un tumor canceroso bastante voluminoso en el pecho derecho, con un infarto hácia el áxila del lado correspondiente, terminando dicho infarto por una reunion de varios tumores como avellanas, muy inmediatos y casi adheridos á la arteria axilar. La mujer tendría 50 años de edad, muy demacrada y con un color poco satisfactorio en semejantes casos: la piel correspondiente al tumor de la glándula mamaria estaba ya muy adherida; no así la que se observaba en el áxila, que estaba flexible y desprendida de los tumores que allí habia. Tres años hacia que aquejaba el principal padecimiento y mas de uno los infartos axilares que ya estaban degenerados, como pudimos observar cuando hicimos la inspeccion anatomo-patológica.

Preparada convenientemente la enferma, empezamos la operacion por la estirpacion de una gran parte de la máma, comprendiendo en dos córtes semi-elípticos el tumor canceroso, ligando oportunamente los vasos arteriales que tuvieron que cortarse: inmediatamente hicimos una incision comprendiendo toda la piel que cubria los tumores adheridos á la arteria axilar, la cual terminaba en la union de las dos incisiones hechas al principio, cuya direccion era algo oblícua para conseguir despues una forma regular en la cicatriz. Una diseccion minuciosa tuvimos que hacer para la separacion de los referidos tumores que agrupados y unidos íntimamente entre sí, formaban un cuerpo homogéneo: procurábamos garantizar la arteria axilar en lo que permitia la region, confiándola á nuestro digno compañero y amigo el Doctor Pizarro, que con ligeras tracciones y sus dedos colocados convenientemente trataba de alejar el peligro que dicha region ofrece: terminada la estirpacion de los tumores, y del tegido infartado, suspendimos la operacion algunos momentos, para aguardar á que la paciente se rehiciese un poco y observar si habia algun baso que ligar, principalmente en la region axilar, en donde ninguno encontramos que pudiese llamarnos la atencion. Despues de trascurrido algun tiempo y por instancias repetidas de la doliente, terminamos la operacion, poniéndole cinco puntos de sutura cruenta, algunas tiras de emplasto aglutinante y el apósito conveniente. Una pocion anti-espasmódica fué administrada inmediatamente despues, como generalmente se hace en casos análogos.

A pesar de haber dominado la hemorrágia durante el primer tiempo de la operacion y habiendo visto la poca cantidad de sangre que salió de la region axilar, quisimos aguardar un buen rato para ligar cualquiera otro vaso que pudiese mas tarde producir alguna hemorrágia. Todo se presentaba en circunstancias muy lisonjeras; pero, conociendo nosotros la importancia de la region que habiamos puesto al descubierto, como tambien la estension de la herida, no quisimos perder de vista á la operada, temiéndonos una hemorrágia. Desgraciadamente nuestros temores se realizaron; y á las dos horas despues de operada, cuando la reaccion empezó á manifestarse, una hemorrágia considerable se le presentó; por cuyo incidente fué preciso quitar todo el apósito y aun los puntos de sutura cruenta colocados en la region axilar, pues de este sitio salia una tan respetable é imponente cantidad de sangre, que á no conocer todos los pormenores de la operacion practicada, hubiésemos creido en la lesion de un vaso de importante calibre: examinando la region del modo que nosotros podiamos, conocimos que era una verdadera hemorrágia capilar del tegido

existente en la region anteriormente citada, y muy rico en el sistema sanguíneo, que rodeaba á los infartos degenerados; por cuya razon la superficie que producia la salida de la sangre era muy estensa, y esta misma estension aumentaba la gravedad del flujo. Muchas hemorrágias capilares hemos observado en diferentes ocasiones; pero de la importancia que esta, ninguna. El caso era verdaderamente aflictivo y nuestras manos no bastaban para contener aquel torrente que salia con tanta actividad: no siendo suficiente el agua estíptica que allí con prevencion habia, ni la compresion hecha con diferentes objetos, nos vimos rodeados de personas que, no acostumbradas á ver correr en tanta abundancia un líquido cuya presencia es siempre alarmante, se retiraban, hasta que acudió uno de los practicantes que tuvimos en la operacion, á quien pudimos confiar la compresion, acudiendo en seguida á una oficina de farmacia, en busca del percloruro de hierro. Este fué el áncora de salvacion y podemos decir, por nuestra parte con entera conviccion, que sin él, probablemente hubiera perecido la operada, á menos que un síncope, al cual estaba ya muy espuesta, no hubiese resuelto favorablemente aquella situacion tan crítica y funesta, terminando la hemorrágia.

(Se continuará.)

J. M. Roby.

Operacion de la talla practicada por el método bilateral en un jóven de 18 años, por nuestro colaborador y amigo D. Federico Rubio.

No nos proponemos describir minuciosamente este proceder operatorio que suponemos muy conocido de todos nuestros lectores; nos fijarémos mas bien en algunas circunstancias de diagnóstico, y de sencilléz en los instrumentos empleados, concluyendo con esponer nuestra opinion con respecto al método operatorio seguido, comparándolo con el que adoptó nuestro digno colaborador Sr. D. Cayetano Osorio en la operacion practicada el dia 11 del mes próximo pasado de que ya tienen noticia nuestros lectores.

En el enfermo del Sr. Rubio, como en el operado del Sr. Osorio, hemos advertido á la par que el desarrollo natural de la inteligencia, la falta de desenvolvimiento físico que ya hemos visto en alguna otra ocasion cuando la litiasis se produce en los primeros años de la vida; no es solo el esqueleto sino toda la economía en general la que presenta esa falta de nutricion y desarrollo que tanto contrasta con el natural y progresivo de la inteligencia, como si la justa-posicion de las moléculas calcáreas, fosfáticas, magnesianas &c. que han de constituir el cálculo, se separasen de la sangre que riega el riñon en mas abundancia que la normal, y en virtud de una modalidad nerviosa especial, dejando de dirijirse á las partes que debieran nutrir y acrecentar. Mas sea de esto lo que quiera, y reduciéndonos por ahora al simple papel de narradores, dirémos que despues de colocado el enfermo en la mesa preparada para la operacion y mientras se hacia uso del cloroformo, el Sr. Rubio que con nosotros se habia retirado á una pieza inmediata nos dijo; que solo habia visto una vez al enfermo en su consulta; que segun la relacion de los que le acompañaban presentaba todos los síntomas racionales de la presencia de un cálculo vesical, como la interrupcion del chorro de la orina, la agitacion é inquietud contínua, el dolor y peso en el hipogástrio y periné adonde maquinalmente llevaba con frecuencia la mano para comprimir hácia arriba esta region que como las tracciones del miembro parecían consolarle, y que á pesar de haberle sondado y no haber sentido la piedra, creia que existía, no habiendo querido prolongar esta sesion, ya por evitar que haciendo sufrir mucho en ella al enfermo, concibiese una idea exagerada de la operacion y rehusase someterse á ella, ya porque comprendia que hipertrofiada la prostata como sucede generalmente, impediría la libertad de movimientos de la sonda que no podria recorrer con suavidad el fondo de la vejiga para tocar el cálculo. En este dia, el reconocimiento sería mas escrupuloso y solo pasaría á practicar la operacion despues de hacer evidente la presencia de la piedra.

(Se concluirà.)

R. E.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

La «Revista de Sanidad Militar» en su número del 30 de Abril hace mencion de un soldado del regimiento infantería de Castilla que ha fallecido en el Hospital cívico-militar de Pamplona, á los 22 años de edad, á consecuencia del crup. Dicho soldado habia padecido viruelas el año anterior, y una crisipela en el actual.

Creemos, como nuestro ilustrado cólega, que merece atencion este caso, en el que dice pudieron comprobarse todos los signos del verdadero crup, incluso el de las falsas membranas que arrojó envueltas en mucosidades viscosas, y que la autópsia demostró tambien. Hoy que la Real Academia de

Medicina de Madrid sostiene una animada discusion sobre dicho padecimiento, en la que se propone como medio salvador la traqueotomía, el caso práctico que mencionamos debiera conocerse en detalles, pues la edad del sujeto y sus condiciones lo hacen de interés.

No nos hallamos conformes por completo con lo deducido por el Sr. Rua Ravassa, primer Ayudante médico del cuerpo de Sanidad Militar en Córdoba, quien al practicar la vacunacion y revacunacion de la fuerza que tiene á su cargo, en el mes próximo pasado, en ocasion de existir en dicha poblacion una epidemia de *viruelas*, ha observado el caso de un soldado que fué acometido de viruela discreta á los cuatro dias de vacunado, corriendo ámbas erupciones simultáneamente sus períodos, y otros cuatro individuos vacunados que sufrieron la *vacuna* y la *varicela*, lo cual, atendiendo á la constitucion médica reinante, sugiere á dicho Sr. Ravassa, la idea de que la *varicela* debe ser colocada, como la *varioloide*, en el grupo de las viruelas, al contrario de lo que opina Trousseau. La vacuna fué siempre verdadera en los individuos no vacunados anteriormente; y unas veces verdadera y otras falsa, en los que sufrian la revacunacion.

Elogiamos, cual se merece, que efectúe este medio profiláctico, medida que debiera ser adoptada para todo el ejército.

Tomamos del *Génio Quirúrgico*, apreciable colega de la Córte, el siguiente suelto, notable por mas de un concepto.

«*Accion poco comun.*—En la *Gaceta Médica* de Paris, tomado de un diario de S. Quintin, vemos descrita una cosa que no podemos menos de copiar.—Parece que el Lúnes 4 de Abril iban por una calle tres hombres, y llegando á casa de un panadero llamado el Sr. Odiot, fueron acometidos por un perro que mordió en una pantorrilla al que de ellos se llamaba Dubois, el cual, irritado, agarró al *can* por el pescuezo y casi lo estranguló. Los dos amigos del mordido, conociendo que aquel perro era muy sospechoso, se fueron en busca del Doctor Gobet, que á pesar de la hora avanzada se levantó para prestar el socorro que se le pedia.

»Hiciéronle relacion del caso, y sin contestar una palabra se puso á chupar con su propia boca la herida, semejando á un niño de pecho.

»Estraida así cierta cantidad de sangre de la herida, se la cauterizó profundamente tanto, que el enfermo se desmayó; pero vuelto en sí, le dijo el bondadoso Doctor: «id con Dios tranquilo, Sr. Dubois; y estad seguro de que sea cual fuere el estado de salud del perro que os ha mordido, no tendréis ningun mal resultado.»

»Esto dejó atónitos á los tres, y se retiraron llenos de gratitud y admirando tal abnegacion en aquel hombre.

»Hechos como este no se ven sino es en los encargados de velar y prevenir los males del género humano.»

A lo que añadirémos nosotros que solo falta que el éxito predicho por tan filantrópico profesor se cumpla.

En un notable discurso leido en la sesion de la Academia Médico-Quirúrgica Matritense, el dia 17 del mes anterior, aniversario de su fundacion, sobre la *Importancia del estudio de la Antropología en la Medicina*, por el Sr. Don Manuel Maria José de Galdo, se declara decidido partidario de la unidad de la especie humana, asegurando que apenas habrá hoy quien se atreva á sostener la doctrina contraria, gracias á los trabajos de célebres naturalistas modernos, especialmente franceses.—En la referida sesion se distribuyeron los *accesit*, que fueron entregados al Licenciado D. Francisco Llangostera y Salas, y á los Doctores D. Miguel Pina y Castrillon y D. Esteban Quet; no habiéndose distribuido los premios por considerarlo así la referida corporacion, conveniente, atendido el mérito de los trabajos presentados.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Orígen de los accesos y ley de sus intermitencias.

En la sesion de la Academia imperial del 19 del corriente ha leido Mr. Bouilland un trabajo cuyo título es, *Investigaciones* sobre el orígen de los accesos y ley de sus intermitencias por el Dr. Danet.

Hé aquí el resúmen de esta teoría, segun la espone Mr. Danet en su memoria.

Todos los accesos sea cual fuere su forma y naturaleza, parecen producidos siempre por un mismo mecanismo, á saber: la detencion momentánea en la circulacion de un material que debe espulsarse de la economía.

Ya se trate de un acceso de epilepsia, de histérico, de corea, de eclampsia, de manía, de hipocondría, de melancolía, de asma &c., ó ya de uno de fiebre intermitente, cuotidiana, terciana, cuartana &c., ó bien de una simple remitencia, la série de síntomas que le constituye es el resultado de un esfuerzo del organismo, contra el obstáculo, mas arriba espresado.

Todo acceso intermitente, tiene su asiento, su causa ó su punto de partida en un órgano de funcion intermitente. Todo acceso periódico tiene su asiento, su causa ó su punto de partida en un órgano de funcion periódica.

Hace ya mucho tiempo, añadió el Sr. Bouillaud, que despues de haber espuesto y discutido las principales teorías de que habia sido objeto la intermitencia piretológica, acababa diciendo: «Es preciso concluir que la intermitencia de las fiebres con sus diversos tipos, constituye aun hoy uno de los mas profundos misterios de la medicina.» ¡Ojalá que despues de las investigaciones del Dr. Danet no lo fuera todavía! Pero yo pregunto, ¿en qué órgano de funcion periódica tiene todo acceso periódico, su asiento, su causa ó su punto de su partida? ¿y cuál es la detencion momentánea en la circulacion del material que debe espulsarse y que produce todos los accesos? Aun respondiendo de una manera clara y precisa, solo se habria conseguido satisfacer á dos condiciones del problema; aun dado el órgano de funcion intermitente y periódica que es el punto de partida del acceso, y el mecanismo de obstruccion, de obliteracion que se opone al curso de la materia que ha de espulsarse, faltará todavía esplicar, como y por qué vuelve el acceso ya todos los dias, ya cada dos ó cada tres. Dada esta esplicacion todavia faltaría hacer ver cómo el sulfato de quinina se dirije y trasporta al órgano afectado, y cómo allí vence un obstáculo que ya no existe.

A pesar de todo Mr. Bouillaud cree que la aclaracion de este misterio no es imposible, y que el mejor medio de apresurar este nuevo progreso de la ciencia, es proponer la cuestion como objeto de uno de los premios de la Academia, que cree debe dar las gracias á Mr. Danet y archivar su trabajo.

(Gazette des Hospitaux.)

SECCION OFICIAL.

Con fecha 10 del próximo pasado Abril se ha publicado en el *Boletin Oficial* de la provincia de Huelva una circular en que su digno Gobernador lamenta el poco celo con que en algunos pueblos se ha tratado de cumplimentar otra que con fecha 16 de Febrero habia dirigido á todos los Alcaldes con objeto de propagar la vacuna. En ella se hace justa mencion de los que celosos por el cumplimiento de sus deberes, la llevaron á cabo en todas sus partes, insistiendo en que todos los demás la lleven á debido efecto, ateniéndose á las disposiciones marcadas en ella, y son las que siguen:

1.ª—Los Sres. Alcaldes procederán desde que reciban esta circular á reunir las Juntas locales de Sanidad y Beneficencia, para que, enteradas dichas corporaciones de cuanto en ella se contiene, adopten las medidas que estimen mas convenientes á su mejor y mas pronto cumplimiento.

2.ª—Aparte de las medidas que su celo le sujiera para la práctica de este servicio, llevarán á debido efecto las siguientes:

3.ª—Los Sres. Presidentes de las espresadas comisiones de los pueblos en donde se verifique la vacunacion, oficiarán á los de los pueblos mas próximos noticiándoles con la anticipacion oportuna el dia en que á juicio del Profesor Médico titular puede efectuarse la inoculacion de brazo á brazo, todo con el objeto de proporcionar tiempo para que los niños de los pueblos vecinos puedan venir en ocasion conveniente á vacunarse.

4.ª—Al recibir los Sres. Alcaldes las comunicaciones de que se hace mérito en la medida anterior, procederán á designar los niños de los particulares que se presenten gustosos á que sus hijos se vacunen en el pueblo donde ha de ejecutarse la inoculacion, ó en su defecto dispondrán pasen con sus nodrizas respectivas los espósitos que segun el dictámen facultativo estén en el caso de vacunarse.

5.ª—Se recomendará verifiquen el pequeño viaje que han de hacer con todas las comodidades posibles, á fin de que bajo ningun concepto pueda inferirse á los niños el menor quebranto en su salud, y se les abonará inmediatamente que regresen, tanto á los padres de los niños como á las nodrizas, la cantidad de ocho reales por legua, inclusas la de ida y vuelta.

6.ª—Será suficiente que por cada pueblo pasen solamente de dos á tres niños.

7.ª—La cantidad dicha en la disposicion quinta se satisfará por los Sres. Alcaldes de los fondos consignados con este objeto en los presupuestos ó con cargo al capítulo de imprevistos.

8.ª—Cuando en virtud del sistema propuesto se haya conseguido la vacuna en los pueblos que carecían de ella, las corporaciones ya designadas á las que las leyes encomiendan este filantrópico servicio, desplegarán la mayor actividad para que se comunique á todos los niños tan reconocido preservativo de la viruela, desvaneciendo todos los obstáculos que la preocupacion de algunos pudiera ofrecer.

9.ª—Los Sres. Alcaldes de los pueblos que en virtud de cuanto vá espuesto logren hacerse de la vacuna, lo comunicarán á su vez á los de las poblaciones mas inmediatas, como se establece en la disposicion tercera y así sucesivamente, todo con el fin de que no quede pueblo alguno en la provincia que deje de alcanzar tan reconocido beneficio.

10.—Las ya citadas Juntas celebrarán sesiones cuando menos dos veces cada mes, para acordar los medios mas conducentes á la realizacion de este servicio.

11.—De quince en quince dias se pasarán por los Sres. Alcaldes á este Gobierno de provincia, una copia de los acuerdos tomados por las Juntas de Sanidad y Beneficencia que se refieran á este particular, así como dos relaciones de los niños que se vayan vacunando, de las cuáles la una contendrá los nombres, edad, sexo y nombre de los padres, y la otra, que se referirá á los Espósitos, que contendrá las mismas particularidades y el nombre de las nodrizas que los cuidan.

Las espresadas relaciones se formarán por los Médicos titulares, visándose por los Sres. Alcaldes y Curas párrocos.

Hé aquí tambien en estracto el estado numérico de los individuos vacunados y revacunados durante lo que vá de año en los pueblos de la provincia.

Partidos judiciales.	Vacunados sin calificar.	Vacunados con clasificacion de sexo.		Espósitos con clasificacion de sexo.		Revacunados sin clasificacion.	Revacunados clasificados por razon de sexo.	
		V.	H.	V.	H.		V.	H.
Huelva....	104	230	216	7	8	»	10	36
Ayamonte	11	216	176	»	»	»	73	118
Valverde.	»	235	237	5	3	73	»	»
La Palma.	76	35	47	2	4	»	»	»
Aracena..	202	4	»	»	»	»	»	»
Total......	393	720	676	14	15	73	83	154

Total general absoluto de los individuos vacunados y revacunados en esta provincia hasta hoy dia de la fecha. . 2128. —Huelva 10 de Abril de 1864.

Dos objetos nos hemos propuesto al estractar la precedente circular: elogiar el celo con que el Sr. Fernandez de Córdoba, Gobernador de la provincia de Huelva trata de generalizar la vacunacion, y manifestar cuánta constancia, cuánta fuerza de voluntad necesitan tanto las autoridades como los Profesores para luchar contra la apatía y preocupaciones que aun despues de sesenta y seis años conserva el vulgo contra un medio profiláctico que, como la vacuna ha producido y produce tan inmensos beneficios. ¿Qué hubiera sido de los pueblos si en una temporada como la que apenas ha pasado, no hubiese estado tan generalizada la vacuna, y por consiguiente preservada la mayoría de sus habitantes? Díganlo los que no habiendo sido inoculados han sufrido los desastrosos efectos de la viruela que ha reinado epidémicamente en una gran parte de las provincias. Es pues muy digna de elogio y de imitacion la insistencia con que el Sr. Gobernador de la provincia de Huelva ha tratado de hacer todo lo mas estensivo posible en la misma, el beneficio de la vacunacion.

Mas de la décima parte del número de individuos han sido revacunados, y como de estos una gran mayoría ha sido del sexo femenino sospechamos que al prestarse á la pequeña operacion, ha tenido mas parte el temor á las señales indelebles que la viruela deja, que el convencimiento íntimo de la preservacion, que escuda contra daños infinitamente mayores; á los Profesores toca hacer comprender cuántos y cuán graves son los males que se evitan, trabajando sin descanso en destruir todas las preocupaciones y en manifestar todas las ventajas que proporciona este maravilloso descubrimiento especialmente en la revacunacion, que se mira en general con mas desden que la primera inoculacion de la linfa preservadora.

Concluirémos diciendo que si bien para una estadística civil puede ser suficiente el número de datos exigidos en la circular, no así para la que se proponga un objeto médico; para una de esta clase nos parece que debiera ordenarse un reconocimiento posterior á la inoculacion que hiciera constar el efecto de ella, y en su consecuencia la seguridad de la preservacion del individuo, anotándose en una casilla de los estados.

R. E.

MISCELÁNEA.

Creacion de seis plazas de Médicos para la asistencia de los pobres á domicilio.—Hubiéramos querido guardar silencio sobre este asunto, á pesar del interés que tiene para la poblacion y para los Profesores, si no viniese «El Porvenir,» á nuestro entender infundadamente, censurando una medida cuya necesidad y conveniencia reconocen todos en general. Presenta el periódico citado un suelto en el que, á falta de mejores razones, considera exagerada la cantidad, que vá á emplearse en la dotacion de aquellas plazas, y creyéndolas de interés secundario, respecto á otras cosas que dice se desatienden, espera que su autoridad civil superior de la Provincia desestimará el acuerdo del municipio.

En verdad que no comprendemos, en la ilustracion é ideas sustentadas en otras ocasiones en las columnas de «El Porvenir,» por qué le desagrada tanto que se destinen Profesores de Medicina y Cirujía para un servicio que tanto tiempo hace debió estar cubierto, tratándose de una poblacion tan crecida como la de Sevilla, ni que critique el que se asigne á cada una de dichas seis plazas, el sueldo de 8,000 reales anuales, ni mas ni me-

nos que si se tratase de crecidas sumas. No parece sino que ese aumento de 48,000 reales que resultará en el presupuesto municipal, se trata de invertir en cosas no convenientes é innecesarias al bien estar de la poblacion; bien es verdad que esta, quizás no tiene ya nada que desear, á juicio de nuestro ilustrado cólega político, en punto á higiene, á asistencia domiciliaria, á asuntos sanitarios, á establecimientos benéficos, &c. &c.; quizás han llegado á la perfeccion en Sevilla, sus Casas de Socorro, Maternidad, *Asilo* de Dementes, de Mendicidad, Hospitales, &c. &c., para que crea supérflua y de puro lujo la creacion de plazas facultativas para asistir á los pobres, cuando acaso con el *desarrollo* y *perfeccion* que actualmente se dá á la Beneficencia domiciliaria en esta capital, se encuentran aquellos completamente atendidos; si así opinase dicho periódico, sentimos no hallarnos á su lado y podríamos demostrarle las muy fundadas razones que para ello tenemos, si es que lo desea. La creacion de esas plazas es tan urgente y de tal conveniencia, que no dudamos de la ilustracion y buenos propósitos de nuestra primera autoridad civil, concederá su aprobacion á tan beneficioso proyecto.

Algo mas urgente y necesaria creemos su realizacion que la de ciertas mejoras materiales, ó de ornato, con tanta insistencia reclamadas; pero, ya se vé, no se trata de expropiaciones, ni de derribos, ni de feria y otros asuntos graves; ¡es la asistencia del necesitado, del enfermo; son los males del pobre, los que se desean remediar!...... Para estas cosas es menester pagar á algunos Médicos, y hé aquí lo difícil.

Baste por hoy.

Circular.—Digna es de elogio la espedida por el Sr. Gobernador civil de Huelva, que hallarán nuestros lectores en otro lugar, respecto á la vacunacion; no tenemos noticia de que en nuestra provincia se haya hecho otro tanto. Pero ¡bah! Es una medida higiénica que *solo afecta* á los habitantes; si con ella ganase algo el aspecto público, entónces...... ya sería otra cosa. Recomendamos el asunto á nuestro apreciado cólega «El Porvenir.»

¡Despues se quejan! Parece increible que haya Profesores que se presten á reemplazar al practicante de cierta casa de las llamadas de socorro de esta capital, que no querémos nombrar: pero lo peor no está en eso, sino en *el por qué.*

Resultado feliz de ovariotomía.—Desde el dia 2 del actual se encuentra levantada y en el mas satisfactorio estado, la enferma operada de ovariotomía por el Sr. D. Federico Rubio.

Ejemplo que debe imitarse.—Han comenzado ya las sesiones en la Academia Médico-Quirúrgica Matritense el Sábado 30 del mes anterior, sobre el tema siguiente: «Qué es lo que se pierde en el cansancio y qué es lo que se recobra en el reposo y el sueño,» usando de la palabra el ilustradísimo Sr. Mata; verémos lo que resulta de la discusion sobre tan interesante asunto.

¿Cuándo empezarán por acá nuestras Corporaciones á dar señales de vida? Lo ignoramos.

Programa de premios.—El que señala la Academia Médico-Quirúrgica Matritense para el presente año, es el siguiente:

I.

1.º—Biografía de un cirujano español de los que mas hayan descollado, y reseña crítica y detallada de sus obras. (Premio de la Academia.)

2.º—Influencia de la primera dendicion para producir ó determinar enfermedades graves que comprometan la vida de los niños, clasificacion y tratamiento preferible para estas enfermedades. (Ofrecido por D. Luis Portilla, protector de esta Academia.)

3.º—En el estado actual de la ciencia, ¿cuál es la teoría que mejor esplica la série de fenómenos llamada fermentacion? (Ofrecido por el Dr. D. Félix Borrell, sócio de mérito de la misma.)

II.

Se destinarán tres premios, uno para cada tema, los cuáles consistirán en la cantidad de 1,000 rs. vellon y el título de Sócio de mérito de la Academia.

Habrá además otros tantos accesit, que consistirán en el título de Sócio de mérito.

III.

Las memorias optando á los anteriores premios deberán estar escritas en castellano.

IV.

A cada una de los memorias deberá acompañar un pliego cerrado en el que conste el nombre y la residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que encabece á la Memoria.

V.

Será escluido del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor ó con indicacion alguna que pueda revelar su nombre.

VI.

Las Memorias se dirigirán con sobre al presidente de la Academia y direccion á la Secretaría general de la misma, calle de Capellanes, número 10; donde se espedirá, á quien lo solicite, el correspondiente recibo de entrega.

VII.

El concurso quedará cerrado el 31 de Octubre de 1864, despues de cuyo dia no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

VIII.

La Academia publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como los de la que la Corporacion juzgue acreedoras á los premios.

IX.

Estos últimos serán públicamente adjudicados en la sesion aniversario del año próximo, á los autores de las Memorias premiadas ó á los que para ello se presenten competentemente autorizados, abriéndose en el mismo acto los pliegos que deban contener sus nombres, al mismo tiempo que se inutilizen los que correspondan á las Memorias no premiadas.

X.

Toda Memoria recibida para el concurso, quedará como propiedad de la Academia.—Madrid 17 de Abril de 1864.—El Secretario general interino, *José Molina Castell.*

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 10. Sevilla 16 de Mayo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

OVARIOTOMÍA.

En uno de nuestros anteriores números dimos noticia de la segunda operacion de esta clase practicada por nuestro particular amigo y colaborador el Sr. D. Federico Rubio con el éxito mas feliz de que hasta ahora tenemos noticia, tanto en España como en otros paises. No es ciertamente el único en que el maravilloso poder del arte y de la ciencia arranca á la muerte una víctima segura, pero sí el que en menos dias ha dado el resultado mas completamente satisfactorio. Con efecto, el cirujano mas afortunado hasta hoy en esta clase de operaciones, el Dr. Kœberlé (de Strasburgo) ha obtenido una curacion á los 24 dias y la enferma del Sr. Rubio la ha conseguido á los 18. Nuestro ilustrado colaborador ha sabido añadir un glorioso timbre á los que ya formaban su merecida reputacion, debiéndole hoy la cirugía española uno que sabrá conservar en sus páginas mas brillantes.

El dia 5 de Octubre del año próximo pasado practicó tambien esta operacion que era la primera que tenia lugar en España. ¡Lástima que las condiciones individuales de la enferma no permitieran un buen resultado! En el «Siglo Médico» de 1.º de Noviembre de dicho año se publicó la historia de esta operacion, y en él puede verse con cuántas dificultades hubo que luchar. A nosotros nos consta además que á no haber encontrado oposicion por parte de respetables comprofesores en otro caso de

quiste ovarístico para el que fueron llamados en consulta, el Sr. Rubio hubiera acometido la árdua empresa de salvar á la paciente practicando la ovariotomía, en una época en que empezaban á ejecutarla los mas célebres cirujanos ingleses.

De todos modos al considerar la justicia con que de hoy mas no podrá hablarse de esta operacion, sin que á los nombres de los mas espertos profesores americanos, ingleses y franceses se una el del Sr. Rubio, sentimos una estraordinaria complacencia que no es otra cosa que la satisfaccion de nuestro orgullo nacional.

En el próximo número, publicarémos la historia detallada de esta enferma, que seguramente será leida con avidéz por nuestros comprofesores, y formará época en los fastos de la cirujía española.

SECCION DOCTRINAL.

NATURALEZA DE LA GRIPE.

(*Conclusion.*)

¿Qué podrémos deducir de estas dos noticias de muerte imprevista en favor de la idea que hace considerar á la Gripe como una intermitente perniciosa? Casos como el del Sr. Meniere, se dice, son muy frecuentes en las epidemias de Gripe y exactamente parecido dice el Sr. Carriere que cita uno en un trabajo sobre este asunto, que no hemos leido; pero tan desprovisto de detalles y datos, y sin necropsia que ilustre acerca de la causa de la muerte, nada absolutamente se puede deducir en favor de su opinion. ¿Acaso cuando reina una epidemia, que como la de la Gripe no es mortífera, no pueden padecerse males que lleven los enfermos al sepulcro? ¿No habia ya dicho Hipócrates que al rededor de los solsticios y equinoccios son muy frecuentes las muertes repentinas? ¿Aunque nos fijemos mas en el

segundo caso en que parece insinuarse algo de intermitencia, por qué hemos de considerar la hemoptisis como una crisis fatal, y no referirla mas bien á una lesion orgánica de que pudiera hallarse afectado el enfermo? ¿Acaso no es muy natural que el catarro epidémico, disponiendo desventajosamente la mucosa bronquial, se convirtiese en causa ocasional del estrago que la lesion orgánica hubiera producido mas tarde por sí sola? La falta de datos de toda especie hace que no pueda decidirse en absoluto, mas todas las consideraciones que el caso nos sugiere militan en favor de una idea contraria á la del señor Carriere. Descartando desde luego todo pensamiento que se refiera á una intermitente ó remitente legítima, cuya causa aunque todavía en su esencia desconocida es un veneno miasmático, solo nos queda, para considerar la Gripe como verdadera intermitente de este género en los casos desgraciados parecidos á los espuestos mas arriba, compararla con aquellas que han merecido el epiteto de perniciosas. ¿Y cuáles son los caractéres que las distinguen de aquellas que, sea cualquiera el tipo que guarden se consideran como sencillas? Ni mas ni menos que los síntomas de gravedad que presentan. Mas es condicion indispensable que estos no puedan referirse á una lesion orgánica anterior, ni esplicarse tampoco satisfactoriamente por una inmediata del órgano ú órganos que les den orígen, siendo mas bien consecuencia del violento ataque recibido por las fuerzas radicales, de la causa morbífica, que de cualquier modo que sea ha llevado su accion á los principales centros nerviosos produciendo una alteracion profunda de la vitalidad. Para asegurarse mas de que el verdadero orígen de estos síntomas es miasmático y que por lo tanto constituyen las manifestaciones de una verdadera fiebre perniciosa, deben presentarse con la fiebre, cesar y volver con ella. Esto es lo que advierte el célebre Torti cuando dice: «*Oportet itaque diligenter animadvertere, an sucrescentia accidentia onmino seqaantur periodum febris, ita ut ea invadente invadant, et ea cessante cessent.* (1)

Ciertamente que si siempre se presentasen los casos de un modo tan palmario y evidente, quedaría poco que hacer al facultativo que dirigiera la asistencia: la periodicidad del paroxismo le pondria en el camino del diagnóstico y del tratamiento, apresurándose á obrar con tanta mayor energía y prontitud cuanto mas gravedad presentasen los síntomas. Si la Gripe se hallase en este caso, si en alguna ocasion se hubiera manifestado con esta circunstancia ya fuera esporádica ya epidémica, los prácticos hubieran sido impresionados por ella y el Dr. Carriere no hubiera tenido que llamar la atencion sobre este punto, esclarecido de un modo general desde el siglo XVI por nuestro Mercado. Pero el mal puede acometer con tanta violencia que comprometa la vida del enfermo desde luego, amenazando destruirla en la primera accesion; ¿qué signos revelarán entónces al Médico la naturaleza del mal para que ponga en uso el heróico febrífugo que puede salvarlo, ó prescriba otros remedios si se convence de que no es miasmática la dolencia? Las reglas que dén este conocimiento serán tambien las que hagan cumplida justicia á la opinion del Dr. Carriere con respecto á la Gripe.

(1) F. Torti, Terapeutice specialis, 1743, pág. 110.

FOLLETIN.

HERMAFRODISMO.

Encuéntrase en el Hospital de esta poblacion una mujer que la opinion pública califica de hermafrodita y cuya historia está llena de estrañas aventuras hijas todas de la irregularidad que ofrece su aparato generador.

Como profesores encargados de dicho establecimiento la hemos examinado detenidamente enterándonos de los pormenores relativos á su vida.

En este concepto, considerando á este caso digno de ser publicado, procederémos á su esposicion en el doble sentido físico y moral para dar asi una idea completa de un ser que tanto ha llamado la atencion en esta capital, como en las de Gerona, Barcelona y Cádiz.

Nació en la Puebla de Guzman el año de 1837 de padres sanos, robustos y dedicados al trabajo de los campos: llámase Maria de los Reyes Carrasco y Huelva, y aunque cuenta con varios hermanos, no se ha reconocido en ninguno de ellos fenómeno ó irregularidad orgánica de ningun género: examinada con toda precision resulta tener un métro y quinientos sesenta milímetros de talla; es medianamente gruesa, de temperamento, al parecer, sanguíneo-nervioso, ha disfrutado de la mas perfecta salud y posee tanta fuerza que solo hemos visto algun que otro individuo que la haya vencido en soportar pesos; maneja y monta á caballo, como los hombres; fuma, usa y resiste á los alcohólicos como el mas habituado á ellos; el sonido de su voz es gutural; lleva el cabello cortado, y por último, sus inclinaciones son enteramente varoniles, prefiriendo el trato y costumbres del sexo opuesto al suyo.

Vista mas de cerca se le advierte carencia completa de mamas; su clítoris, que se asemeja á un pene de medianas dimensiones, se halla cubierto de un prepucio algo flojo que termina en un glande muy notable y en el que no se encuentra horadacion alguna; la vulva está cerrada por una gruesa membrana, presentando solo en su tercio anterior una pequeña abertura redondeada y por la que vierte la orina, tan pequeña que dificilmente podrá suministrar paso á una sonda de medianas dimensiones; sus caderas se asemejan á las de la mujer.

Segun nos ha manifestado se observó á los 18 años

No opinamos nosotros como Galeno que decía: «*tertianam quidem á cuartana qui primo statim die nescit distinguere, neque omnino medicus est.*» No nos parece tan fácil precisar el diagnóstico hasta este punto, y si pensamos así con respecto al tipo, dado ya el conocimiento de la naturaleza del mal, el determinar esta desde luego es á nuestro entender mas difícil todavia; con todo, no creemos imposible distinguir en la primera accesion, en la mayoria de los casos, si se trata ó no de una fiebre curable con la quina. Hablamos de aquellos en que se deja observar toda la primera accesion, pues si esta es tal que en ella ha de sucumbir el enfermo, si ántes nada ha podido hacerla sospechar, claro es que nada puede revelar con certidumbre su naturaleza, y que ni hay tiempo suficiente para obrar en favor del enfermo. En las perniciosas, los estadios propios de las legítimas se dejan observar casi siempre con mas ó menos claridad, aunque alguno de ellos falte; un análisis concienzudo encuentra en la mayor parte de los casos las diferencias que el diagnóstico necesita; el conocimiento de la topografía y la estacion es tambien un ausiliar poderoso. El período de frio y el del sudor son los mas constantes alternando y confundiéndose en un mismo paroxismo, mientras á la vez se producen los sintomas mas graves; la mayor parte de las defunciones ocurren en el primero: la accion tóxica ha sido tan intensa y el sistema nervioso se encuentra tan deprimido, que no ha sido posible una reaccion. Los síntomas graves se presentan casi repentinamente, sin prodromos, sin una causa manifiesta á que poder racionalmente atribuirlos y sin hallarse en consonancia con los demás que el enfermo presente, rotas las sinergias y sin armonía los fenómenos vitales. Así por ejemplo si simula una apoplegía cerebral, ha precedido un frio mas ó menos intenso, hay decoloracion cutánea, y ni la respiracion ni el pulso tienen las condiciones de esta enfermedad. Si es de las llamadas sudoricas, es el sudor abundantísimo, aunque general, variando de caliente á frio en poco tiempo, siendo por lo tanto de los que Hipócrates llama inútiles en sus pronósticos, puesto que ni juzgan el mal, ni le hacen mas tolerable para el enfermo. Lo mismo pudiéramos decir de las demás formas con que esta fiebre puede enmascararse y en las que un exámen atento manifiesta por lo comun las diferencias que con los males simulados existen, poniendo en claro la naturaleza del que se trata. El conocimiento de la topografía médica, tanto del sitio donde se halla el enfermo como de otro cualquiera de donde se haya trasladado, lo mismo que el de la estacion en que se verifiquen los paroximos, es un dato que siempre debe tenerse presente.

Ahora bien; ¿se observa en la Gripe algo de lo que llevamos apuntado? Empecemos por recordar que este catarro es siempre epidémico y notarémos ya una notable diferencia con las fiebres intermitentes, cuyo carácter es mas bien la endemia que la epidemia. Es muy cierto que estas se padecen á veces de un modo general que pudiera llamarse epidémico. Lancisi refiere que de treinta personas que paseaban hácia la embocadura del Tiber, veinte y nueve cayeron con tercianas por haber soplado el viento Sur que atravesaba sitios pantanosos. En 1826 se padecieron epidémicamente en Holanda de donde los vientos las trasportaron á Inglaterra, segun refiere Mr. Levy, pero nada de esto puede com-

---

ligeras manchas sanguinolentas por espacio de tres ó cuatro meses, no advirtiendo desde entónces muestra ni tendencia alguna á satisfacer el feudo lunar.

Tales son las formas físicas y principales rasgos instintivos de este estraño sér, á quien siempre vemos animado y lleno de alegría.

Al ocuparnos de su parte moral, hemos creido preferible trazar la historia de sus aventuras, que revelan mas su típico carácter que cuántas generalidades psicológicas pudiéramos consignar.

Cuando nació la Reyes, se suscitaron algunas dudas respecto á su sexo, por lo que se creyó prudente ponerle dicho nombre que así lo llevan varones, como hembras, en su pais, pero al llegar á la edad en que precisó darle traje adecuado, se le dió el de mujer, por consejo del médico á quien consultaron. Así lo llevó hasta la edad de doce años, en la que cansada de que sus convecinos la estuviesen continuamente levantando las enaguas para reirse de su prolongado clitoris y obliteracion de su vulva, aburrida y desesperada, rogó á sus padres la vistiesen de hombre.

Satisfechos sus deseos, su espíritu varonil, la llevó á trabajos agrícolas, y en relacion con el desarrollo de sus fuerzas, hasta que á los 18 años abandona los campos y emprende el oficio de arriero.

Hizo varios viages con todo contento; pero al regresar de uno á Portugal, esperimentó un contratiempo, que fué el precursor de su mayor desgracia.

Era á mediados de Diciembre de 1859 y un furioso temporal que muchos recordarán, habia puesto intransitables los caminos. Reyes, quiso en esta ocasion, atravesar la ribera llamada Chanza por la parte que sirve de límite fronterizo á las dos naciones; pero no bien el animal que guiaba puso los piés en ella, cuando tropieza y cae: aquella entónces, se apresura á quitar la carga que abruma á la caballería: ¡ tentativa inútil ! : semejante empresa requería mayor número de brazos, y considerándola imposible y temiendo por otro lado al peligro, se vé forzada á abandonarla con tanto mas pesar, cuanto que así perdia la fortuna de sus pobres padres, se esponia á sus justas reconvenciones por su proceder temerario; y por último quedaba privada del único medio de regresar en aquellas circunstancias á su casa.

No pudiendo volver á su pueblo, medita y recuerda

pararse con la frecuencia con que la Gripe reina especialmente en Paris.

No es menos distinta la marcha de estas enfermedades: la Gripe vá siempre precedida de prodromos; mal estar, cefalalgia, anorexia, abatimiento y por punto general se curan los enfermos en tres ó cuatro dias con un tratamiento sencillo; ¿sucede esto con la mas leve calentura intermitente y sin el ausilio de la quina? Considerando además que son muchas las epidemias de Gripe padecidas y que ni aun en la del año 1837 tal vez la mas intensa de las sufridas en Paris, nada se observó que pudiera hacer sospechar la naturaleza paroxística del mal como lo prueban los escritos de Nonat, Landouzy y Valleix, nos convenceremos de que no es esta su verdadera naturaleza. ¿En tantos enfermos no habia de haber afectado alguna vez las formas mas comunes de las intermitentes perniciosas, tan admirablemente descritas por nuestro Mercado y despues Morton, Torti y otros hasta Boudin y Maillot?

No prolongarémos mas este artículo en obsequio de la brevedad; concluirémos manifestando que en nuestro concepto la Gripe debe considerarse como un catarro específico en que el elemento nervioso juega un papel importante, y producto de una constitucion médica dada, desarrollada siempre en condiciones de frio y humedad: que su patogenia por lo tanto no es la de las fiebres intermitentes que nunca toman orígen de una constitucion médica: que los casos graves no pueden tampoco considerarse de naturaleza paroxística, ni por consiguiente prevenirse con el uso de la quina, y que si esta tiene aplicacion alguna vez especialmente en la convalecencia de la Gripe, es tan solo como tónico neurosténico y de ninguna manera como antiperiódico.

R. E.

SECCION PRÁCTICA.

Estirpacion de un tumor canceroso en el pecho. Hemorrágia considerable capilar; y aplicacion inmediata del percloruro de hierro.

(Conclusion.)

Ignoramos la cantidad esacta de percloruro que aplicamos; los momentos eran preciosos, pues la sangre siempre salia con estrema abundancia; pero la calculamos en mas de una dracma, la que con muy poca cantidad de agua, tal vez una onza ó menos, y una bola de hilas, todo hecho una masa, se aplicó inmediatamente al sitio por donde salia la sangre; pudiendo asegurar, con la verdad que siempre debe acompañar á estas observaciones, que se cohibió la hemorrágia *instantáneamente*, no saliendo desde que se aplicó el percloruro, ni un solo glóbulo sanguíneo. Esta grande importancia del hecho, este maravilloso resultado, es el que dá todo el mérito á esta observacion y lo que nos ha impulsado á publicarla: este valor se lo ha dado: 1.º—La cantidad tan estraordinaria de sangre que salia; y 2.º—El dominio seguro é instantáneo que se obtuvo con el percloruro de hierro, conteniendo perfectamente la hemorragia. ¿Se hubiera conseguido por el fuego tan pronto y tan ventajoso resultado? además, ¿no era muy espuesta su aplicacion, estando á muy corta distancia un vaso tan respetable como la arteria axilar?

---

entónces que se hallan á dos leguas, en territorio portugués, las nuevas minas de Santo Domingo; marcha á ellas, pide trabajo y queda morando desde luego en aquellas, con intencion de dejarlas en cuanto el estado de los caminos le permita trasladarse al seno de su familia.

Pero no bien en la primera noche se tiende á dormir, cuando un vecino de su pueblo que allí encontró y para el cual Reyes no era un hombre, como su traje daba á entender, movido por un torpe deseo se dirije á su cama: á esta accion Reyes despierta, se levanta y le amonesta, pero es en valde; el lujurioso jóven arrastrado por un grosero apetito insiste; por segunda vez, Reyes lo contiene y le vuelve á invitar á la paz; pero en vano: su paisano no ceja, queriendo servirse de la fuerza material para conseguir su intento; pero viendo Reyes, que toda amonestacion es supérflua, saca rápidamente una navaja y en lucha franca con su provocador, mas afortunada que él, logra hundirle su arma en el pecho dejándole repentinamente muerto á sus piés.

Al ruido de esta bárbara escena, algunos acuden presurosamente, pero ya era tarde: no encuentran mas que un cadáver: Reyes acababa de huir.

¡Desgraciada jóven que á la edad en que á todas les sonrie el amor, aun ignora donde la conducirá una sangrienta catástrofe!

Pocos dias despues, Reyes vagaba fugitiva por las sierras, trasladándose las mas de las noches de un punto á otro para no ser vista. Las justicias de los pueblos, en cuya zona la Reyes estaba albergada, no cesaban de perseguirla; mientras que ella, avisada por los suyos y protegida por pastores y guardas que la miran como heroina que ha sabido defender su honra y favorecen su traslacion de uno á otro paraje, puede sustraerse por algun tiempo á sus perseguidores.

Pero como semejante manera de vivir no podia prolongarse sin correr el riesgo de ser presa, acuerdan sus padres llevarla al estrangero: al efecto la embarcaron sigilosamente para Cádiz, en donde se concierta (por medio de corredor) con el capitan de una fragata inglesa llevarla á Lóndres mediante una suma que se satisfizo anticipadamente: arreglado el pasage Reyes se embarca: ¿pero cuál no seria su asombro, cuando á los pocos dias de viaje y no bien repuesta del mareo, observa que la

Despues de colocada la bola de hilas que coaguló la sangre, se aplicaron algunas otras secas y una mano comprimia ligeramente el sitio, vigilando constantemente la region para renovar el tapon de hilas si se presentaba otra vez la hemorrágia. Pasadas algunas horas y cuando parecia haberse alejado el peligro, se aplicó un vendaje contentivo, el cual no se levantó hasta el cuarto dia. Levantado en este tiempo el apósito, observamos que la parte en donde se conservaron los puntos de sutura, estaba casi reunida por primera intencion; pero no habiéndose desprendido las torundas, no nos atrevimos á quitarlas, hasta que de por sí cayeron y con ellas la escara que produjo el líquido coagulador, lo cual sucedió del 5.° al 6.° dia de su aplicacion; pero habiendo quedado entónces los lábios de la herida muy separados, fué preciso unirlos por medio de las tiras aglutinantes, adelantando con esto mucho la curacion.

Un plan tónico y reparador observado con mucha constancia, repuso las fuerzas vitales y físicas de la doliente, tan estenuadas por la escesiva pérdida de un líquido tan indispensable á la vida.

La paciente quedó perfectamente curada y su estado, segun hemos sabido hace poco, sigue siendo muy satisfactorio.

La hemorrágia capilar que apareció, cuando empezaba la reaccion, debia sin duda presentarse por la condicion especial de los tegidos como ya hemos manifestado ántes; y sin duda el método que nosotros preferimos para hacer la operacion, dió lugar á que sucediese tal como se ha esplicado y nosotros nos alegramos á posteriori el habernos decidido á empezar por la ablacion del tumor para tener despues mas facilidad en la diseccion de las glándulas degeneradas; pues terminando la incision que debia descubrirlas, en la parte superior de la herida elíptica hecha al principio, podian separarse con mas facilidad los lábios de la incision axilar y la referida diseccion practicarse cómodamente; así lo concebimos y ejecutamos.

La primera parte de la operacion espasmodizando á la paciente, impidió sin duda que la hemorrágia se presentase, cuando en la region axilar se descubrieron los vasos capilares sanguíneos; y si hubiésemos creido oportuno, haber empezado la operacion por donde la concluimos, cuando todavía no existía la contraccion nerviosa, creemos que la hemorrágia se hubiese presentado con la misma actividad tal vez que se manifestó despues, y entónces hubiera comprometido mas el manual operatorio, pues la enferma impresionada por un incidente inesperado hubiese entorpecido la operacion é impedido un buen resultado.

Afortunadamente hoy tenemos este precioso agente terapéutico, que evitará muchas víctimas y que llenará de honra y satisfaccion al profesor que con manos entendidas lo aplique con oportunidad y criterio.

J. M. Roby.

Operacion de la talla practicada por el método bilateral en un jóven de 18 años, por nuestro colaborador y amigo D. Federico Rubio.

(Conclusion.)

Así se hizo; el enfermo que dicho sea de paso,

---

incorporan á los marineros, á ella que por vez primera veia el mar, á ella que jamás habia oido existiesen esas formidables fábricas flotantes?

Providencialmente pudo salvarse de la obligacion que se la imponia, tan espuesta y penosa.

La señora del capitan, era de Gibraltar y conocia la lengua española: por su medio pudo Reyes, hacer presente á aquel haber satisfecho su pasage y que el corredor á quien encomendó su embarque habia recibido la cantidad en que se estipuló: acompañó á estos razonamientos tantas súplicas, que el capitan la colocó en calidad de camarero.

Cuando ya creia que sus males habian terminado, la noticia que la dán de que hacian rumbo á Levante y no á Léndres como se le habia dicho en Cádiz y para cuya ciudad llevaba cartas de recomendacion, vuelve á afligirla de nuevo.

Un dia pide en la cocina una taza de café; un negro encargado de este departamento tardó demasiado en dársela y Reyes, colérica, se la arroja al rostro; furioso el africano se lanza sobre ella, comenzando una de esas luchas tan características del pueblo inglés, en la que nuestra compatriota sostuvo la honra del valor español.

Así proseguia su derrota, esperando que la Providencia pusiera término á sus desgracias, cuando el génio del mal se sirvió de otro medio para atentar de nuevo á su existencia.

En efecto, el empleado de la cámara á quien habia sustituido Reyes, deseoso de vengarse, habia estrañado que la señora del capitan conversase largamente con ella: este hecho que tenia esplicacion satisfactoria por ser las únicas personas que conocian á bordo un mismo idioma no comprendiendo bien el de los demás, sirvió de base al camarero para proyectar el mas horrendo plan: interpretando aquellas relaciones como derivadas de una voluptuosa simpatía, se dió tales trazas para filtrar en el ánimo del capitan la cruel pasion de los celos que á no estar este íntimamente satisfecho de la virtud y talento de su esposa, quizá la hubiera arrojado al mar en un momento de arrebato.

Sabedora la señora de toda la intriga aconsejó á Reyes, dejase el servicio de la cámara, trabajase como marinero y procurára quedarse en tierra en el primer puerto, en vista de que su marido comenzaba á mirarlo

no pudo cloroformizarse sin duda por la mala calidad del anestesico, fué sondado por el Sr. Rubio que inmediatamente reconoció y anunció la existencia del cálculo. Colocado el enfermo convenientemente y confiado el cateter á un ayudante, el Sr. Rubio hizo una incision en el periné perpendicular al rafe de dos pulgadas de longitud que pasaba como á media de la márgen del ano. Muy despacio y capa por capa fueron divididos los tegidos hasta tocar muy superficial la ranura del cateter que sirvió de guia á la punta del bisturí que resbalando por la yema del índice izquierdo abrió la uretra: uno de boton sustituyó al de punta aguda con el cual penetró en la vejiga, dividió la prostata, é hizo las dos incisiones interiores de arriba á abajo en ambos lados que habian de formar una en Λ correspondiendo la abertura al bajo fondo de la vejiga. Hecho esto sin el menor contratiempo, y sin mas instrumentos que los espresados, estrajo uno de los dos cálculos con las tenazas y despues los muchos pedazos en que se habia fraccionado el otro por ser estraordinariamente friable y quebradizo. Lavada despues la vejiga con inyecciones de agua templada, se cubrió la herida con algunas hilas empapadas en agua, trasladándose el enfermo acto contínuo á su cama con la alegría y satisfaccion pintadas en su semblante.

Réstanos ahora manifestar nuestra opinion con respecto al método que deba preferirse: para nosotros no es dudosa la eleccion despues de reconocido y calculado aproximadamente el volúmen de la piedra: mientras mayor sea este, mayor tambien calculamos debe ser el número de incisiones interiores que deben hacerse ya practicando la talla lateralizada ya la bilateral, ya la trilateral como Roland, ya finalmente ejecutando la cuadrilateral aunque en rarísimos casos. Creemos por lo tanto que la bilateral lleva conocidas ventajas á la lateralizada practicada por el Sr. Osorio, justamente en los que, por ser voluminoso el cálculo, lo desecha nuestro ilustrado compañero. Nuestro digno colaborador señala en la nota que ya hemos publicado, las que realmente tiene, y solo objeta á este método la dificultad de poder llegar al bajo fondo de la vejiga con la boca de las tenazas, en razon á que la herida esterior transversal no permite la elevacion de las ramas; mas si se considera la facilidad con que los tegidos ceden por su natural elasticidad, y que el bajo fondo de la vejiga en la posicion en que se coloca el enfermo, no se encuentra mas bajo que la herida perineal, y que las dos incisiones interiores reunidas forman una especie de colgajo triangular á espensas de la cara inferior del cuello de la vejiga, convendrá en que la dificultad que ha podido encontrar para cojer la piedra practicando el método bilateral, ha debido consistir en alguna causa estraña al proceder operatorio.

Por lo demás, no concluirémos sin hacer resaltar elogiándola cual se merece esa sencilléz de instrumentacion que contrasta con lo recargado que se hallaba el arsenal quirúrgico de la talla, suprimiendo el último de los instrumentos, cistotomo de Fr. Cosme, de que aun se usa y que conceptuamos infiel é innecesario cuando el operador posee los conocimientos, tactó, práctica y demás relevantes prendas que tan rara vez se reunen.

El dia 4 del corriente hemos presenciado otra operacion de talla, practicada tambien en un jóven

---

con malos ojos.

Nuestra protagonista siguió parecer tan sensato, y aunque solo conocia las maniobras marineras de haberlas visto, se lanzó á su ejecucion con tal destreza, que bien pronto trepaba por jarcias y mástiles como el mas práctico. Tal fué su vida hasta que llegó á Malta.

Desembarcada en esta isla sin relaciones de ningun género y con escaséz de recursos vagaba al azar esperando hallar alguno que hablase castellano, hasta que la casualidad le proporcionó conocer á una anciana catalana á la que refiere que es marinero andaluz, al servicio de un buque inglés del que acababa de ser despedido y que se encuentra en una penosa situacion ignorando como ha de regresar á su pátria. La pobre española compadecida la guia al Consulado, exhortándola á que manifieste su estado y asegurándole hallará consuelo.

Ante el Cónsul, Reyes repite cuanto ha dicho á la catalana, pero al presentar los documentos que la reclaman, solo exhibe una cédula de vecindad en la que aparecia llamarse Bartolomé Bravo, y ser natural de Cádiz. Nuestro representante contesta que aquel papel no le acredita como marinero, y que probablemente sería un desertado del ejército español, ordenándole se presente pasados tres dias.

Comparecida puntualmente y prévias duras reconvenciones fué embarcada en un vapor francés, con destino á Marsella, ante cuyo Cónsul habia de ser conducida.

En esta poblacion pasó algunos dias, (presentándose todos en el Consulado) en un pequeño hotel en el que desde su entrada se granjeó el amor de la jóven hija de los dueños. Referir los detalles de estos amores sería impropio de nuestro escrito: baste decir, que la Reyes, en medio de su miseria, pudo obtener algunos beneficios, alhagando las esperanzas de la apasionada francesa.

Por último, embarcada por disposicion del Cónsul, para Barcelona, fué advertida particularmente de que á su entrada en España vá á ser presa por las sospechas que concibió el de Malta; temerosa y sin descanso toma asiento en un carruaje que sale para Gerona con el fin de desorientar á los que la busquen; pero esto fué inútil, siendo puesta en la cárcel, á su llegada á Gerona.

Interrogada por la autoridad declaró, su verdadero nombre, pátria y sexo, si bien no hizo mérito de su trágico lance en Portugal, y procedió con tal franqueza por

de 12 años por el Sr. Rubio en que se empleó el mismo proceder operatorio que en la de que acabamos de hacer mencion.

R. E.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

BOCIO.——SU TRATAMIENTO.

El Doctor Michalonski ha comunicado á la sociedad de Saint-Etienne la siguiente fórmula de una pomada de yoduro de potasio.

Glicerina pura de 28 á 30 grados.—1.000 gramos.

Jabon animal seco y pulverizado.—50 id.

Yoduro de potasio seco y pulverizado.—130 id.

Háganse disolver al baño de María esas sustancias, viértase la mezcla en un mortero de mármol calentado, agítese vivamente durante un cuarto de hora y aromatícese con dos gramos de esencia de almendras almargas.

Esta pomada se conserva largo tiempo sin alteracion, y constituye un cosmético agradable, mas bien que un tópico repugnante, existiendo en él la sal yodica en estado de perfecta disolucion: su elemento activo es absorvido con mucha mas rapidéz que el yoduro potásico de las pomadas del Codex.

JARABE DE QUINA ROJA FERRUGINOSO.

Con la siguiente fórmula se obtiene un jarabe transparente y de un gusto agradable.

Piro-fosfato de hierro y sosa.—10 gram.

Agua destilada.—300 id.

Azúcar.—700 id.

Disuélvase la sal de hierro en el agua destilada y hágase despues un jarabe por simple disolucion, al calor del baño de Maria, y en un cazo de plata.

Así preparado y filtrado, este jarabe debe ser tan transparente como el de azúcar ó de tolú. Esta condicion es muy importante porque muchos fosfatos de hierro ó de sosa, tales como se les encuentra en el comercio, convertidos en jarabes, dán rápidamente á esos preparados un color negruzco y un sabor estíptico propio de los compuestos ferruginosos. Es, pues, muy importante asegurarse de antemano de la pureza de la sal que se quiere emplear para la obtencion del jarabe.

Separadamente se tomará:

Estracto hidro-alcohólico de quina roja.—5 gram.

Alcohol de 21 grados.—100 id.

Se disuelve el estracto en el alcohol, se filtra y despues se mezcla la disolucion en frio con el jarabe de piro-fosfato preparado como queda dicho.

Este jarabe contiene, por cada cucharada ordinaria, 10 centígramos de estracto de quina y 20 centígramos de piro-fosfato de hierro y sosa.

(Gazette des Hospitaux.)

SECCION OFICIAL.

Parte dado por el Decano de la seccion de Medicina del Hospital Central al Sr. Director del mismo, de las observaciones meteorológicas y de las enfermedades reinantes en el mes de la fecha.

---

que temió la confundiesen con los hombres en la prision y verse mas espuesta y comprometida en el caso muy probable de que la descubriesen.

Consiguiente á tan sincera manifestacion fué reconocida legalmente causando en todos el asombro que puede deducirse: se enviaron exortos á su pueblo desde el que confirmaron la verácidad de cuanto habia declarado respecto á su nombre, pátria &c., si bien dijeron algo sobre el suceso de Portugal, como esplicacion del móvil que la habia obligado á emigrar.

La causa se siguió condenándola por falta de documentacion á siete meses de presidio que cumplió en el de Barcelona, en cuya ciudad fué tambien pericialmente reconocida y considerada como un tipo curioso.

Cumplida su condena y libre marchó á Cádiz, en donde se estableció con intencion de no volver á salir de esa ciudad. Todos los que recuerden el aguaducho que en el año de 1862, habia en la plaza de San Agustin y no se hayan olvidado del que lo servia y llevaba por nombre Manuel de los Reyes, pueden decir han conocido al héroe de nuestra relacion.

Despues de tantos trabajos y cuando alegre pasaba los dias en su nuevo oficio, desgraciadamente fué reconocida por alguno de sus paisanos y delatada al Sr. Gobernador de esta provincia, quien la reclamó en virtud de oficios de las autoridades portuguesas.

Al comunicarla esta órden se afectó tan profundamente que atacada de calenturas tifoideas fué preciso llevarla á un hospital en el que permaneció por espacio de seis meses.

Durante su larga enfermedad es cuando han tenido ocasion de verla varios de los profesores residentes en Cádiz, habiéndosenos asegurado que los dignísimos catedráticos Sres. D. Federico Benjumeda y Don Juan Ceballos, la han estudiado muy minuciosamente.

En la actualidad y hasta que se sustancie la causa en Portugal, está presa y accidentalmente en este hospital donde le asistimos una rebelde neuralgia.

Al terminar esta narracion y emitir nuestro juicio, opinamos que lo estraño de este caso se halla mas en la vida de relacion que en la deformidad física: por lo demás, esta es la forma mas ordinaria de lo que ha dado en llamarse HERMAFRODISMO.—Huelva y Mayo 8 de 1864.

José Pablo Perez. Cárlos Cherizola.

Enfermedades.—Han seguido reinando las afecciones biliosas catarrales, algunas de las fiebres de esta índole han degenerado en la tifoidea. Las simplemente catarrales se han espresado en distintos puntos de la mucosa gastro-pulmonar; tambien se han observado algunas recrudescencias en las viruelas que llevamos mucho tiempo de sufrir en esta poblacion.

Atmósfera y temperatura.—La atmósfera ha sido nubarrosa y húmeda en casi todo el mes, siendo copiosas las lluvias con bastante insistencia; en los últimos dias del mes quedó limpia y diáfana. Temperatura media 14 á 15° de Reaumur. La columna barométrica ha oscilado entre 760 y 768mm.—Sevilla 30 de Abril de 1864.—El Decano de la seccion de Medicina.

Servicios prestados por la Hospitalidad Provincial, en el mes de Abril de 1864.

Enfermos del Hospital Central.

MEDICINA.

Existencia en 31 de Marzo.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 30 de Abril.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
74	28	119	43	85	35	14	11	94	25

CIRUJÍA.

Existencia en 31 de Marzo.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 30 de Abril.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
119	56	131	40	106	42	4	2	140	52

DEMENTES.

Existencia en 31 de Marzo.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 30 de Abril.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
59	40	4	»	»	»	6	»	57	40

Departamento de mugeres incurables.

Existencia en 31 de Marzo.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 30 de Abril.
12	»	»	»	12

Hospital del Santísimo Cristo de los Dolores, ó del Pozo Santo, de mugeres impedidas.

Existencia en 31 de Marzo.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 30 de Abril.
69	2	1	2	68

Hospital de S. Lázaro.

Existencia en 31 de Marzo.		Entrados.		Salidos.		Muertos.		Existencia en 30 de Abril.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
13	7	»	»	»	»	»	»	13	7

MISCELÁNEA.

Pupila artificial.—El jueves de la semana anterior tuvimos el gusto de presenciar la hábilmente ejecutada por nuestro jóven y estimado compañero Sr. D. Adolfo de la Rosa, que se dedica con esmerado celo al estudio teórico-práctico de las enfermedades propias del órgano de la vista.

Especialidades.—Seria muy conveniente para la ciencia y ganarian en ello la humanidad y los Profesores todos, si á imitacion de nuestro amigo citado arriba, se generalizase el estudio aislado de las especialidades, con particularidad en el terreno práctico, pues podrian con facilidad adquirir mayores conocimientos en cada una los Profesores dedicados á ellas, atendiendo á sus gustos é inclinaciones.

Oposiciones.—Se halla abierto el plazo para firmarlas, á varias plazas de segundos Ayudantes del cuerpo de Sanidad de la Armada que existen vacantes, terminando aquel el 27 de Junio próximo. Los ejercicios tendrán lugar en Madrid, Cádiz, Ferrol y Cartagena; es muy posible que á pesar de esto continúen desiertas como hasta aqui, mientras no se varien las condiciones del cuerpo.

¿En qué quedamos?—¿Se aprueba por el señor Gobernador civil la creacion propuesta por nuestro Municipio, de seis plazas para la asistencia de los enfermos pobres á domicilio? ¿Qué ocurrirá? ¿No habrá fondos; se juzgará innecesaria la creacion; parecerá costoso el proyecto, y acabará por desecharse la idea? ¿Qué será? Agradecerémos á nuestros cólegas políticos de la capital, nos digan lo que sepan sobre el asunto.

Ausencia periodística.—Ignoramos por qué no quiere visitarnos hace mas de un mes el periódico que se publica en Madrid titulado «La voz de los Ministrantes,» pues á este como á los demás cólegas remitimos puntualmente los números del nuestro.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 11. Sevilla 23 de Mayo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

Tenemos el gusto de contar en el número de nuestros colaboradores á los Sres. D. Andrés de la Orden, Decano de la Facultad de Medicina de Valladolid y D. Victoriano Palomo y Roman, Profesor de Farmacia establecido en Jerez de la Frontera.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

Con el mayor gusto damos cabida al siguiente artículo que nos remite nuestro apreciable comprofesor el Sr. D. Adolfo de la Rosa, cuyo contenido encierra una idea que ya hace tiempo acariciábamos y que deseamos verla llevada á efecto en bien de la ciencia, de la humanidad y de los Profesores todos.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica*:

Sevilla 17 de Mayo de 1864.

Muy Sres. mios y apreciables comprofesores: Si despues de leer el siguiente artículo (lo que les suplico) no les pareciera indigno de ocupar un lugar en las columnas de su apreciable periódico, estimaría se sirviesen insertarlo.—Soy de VV. afectísimo compañero y amigo s. s. q. s. m. b.

Adolfo de la Rosa.

BOSQUEJO.

No la pretension de enseñar, ni aun siquiera la de señalar una cuestion nueva, me escita hoy á tomar la pluma para dirigirme á todos mis comprofesores y en particular á los de esta localidad: solo tengo por objeto, llamar su atencion sobre una cuestion, que aunque conocida por todos su importancia, duerme, como otras muchas, el sueño del olvido, sin que nadie por ahora pretenda despertarla.

Poquísimo caracterizada es mi voz para dirigirla á Profesores, superiores á mí en todos conceptos, pero atiéndase solo á la importancia de la idea, pasando desapercibidos, el órgano enunciador y el modo de hacerlo.

Mucho tiempo hace que me pregunto sin cesar, por qué no hay mas Profesores Médicos, dedicados al tratamiento de afecciones especiales en España, y á la verdad señores que no he podido hallar razones que constituyan verdadero obstáculo: tanto mas cuanto que, habiendo preguntado sobre el particular á muy ilustrados compañeros, he obtenido de ellos el mismo resultado. No trato por supuesto de Especialistas esclusivos, porque esto ya sería el perfeccionamiento del sistema, lo cual no permite aun la época, y además, que bien sabido está que no es posible empezar estableciendo una nueva manera de ser, por su completo desarrollo. Voy á ocuparme pues, solamente de la iniciativa práctica para plantear este sistema, al alcance de las circunstancias actuales.

Lógicamente obrando, lo que procede ante todo es probar que este sistema es de alguna utilidad; ¿pero tiene esto lugar tratando con Médicos esclusivamente? no; todos los Profesores conocen como yo que es de absoluta necesidad para la ciencia, y de gran utilidad para la humanidad toda y para los Médicos en particular.

Sin embargo, para dar forma al escrito partiendo de verdades manifestadas, y para que los in-

dividuos profanos á la ciencia que pudieran leerlo, no encuentren un vacío, voy á permitirme aducir algunas de las mas precisas.

La ciencia es demasiado estensa ya, para alojarse en una sola cabeza y con mayor razon lo será para desenvolverse; ha dicho un célebre Especialista (1).

Efectivamente señores: el estado en que actualmente se encuentran las ciencias médicas, exije del hombre una estraordinaria laboriosidad, solamente para llegar á poseer los conocimientos adquiridos hasta el dia, y como estos se aumentan cada año considerablemente, terminaría la vida sin haber conseguido ni aun conocer todo lo publicado. Naturalmente se deduce que no era posible que hiciese innovacion alguna, quien no habría tenido tiempo para conocer las que los demás hubiesen hecho.

Esta observacion que al mismo tiempo han hecho todos los dedicados teórica ó prácticamente á la ciencia ha producido en todos igual lógica consecuencia; la necesidad de dividir este tronco y que cada uno segun sus condiciones é inclinaciones estudie una parte determinada de él. De este modo ya será posible que un solo hombre abarque y domine todo lo escrito sobre cualquiera de dichas ramas, en el tiempo suficiente, para permitirle agregar, con las observaciones que le sean propias, algun conocimiento mas que vaya á enriquecer el tesoro comun. Así reasumiendo el jóven los conocimientos del anciano, y continuando las observaciones, establece una vida sola, continuada, que es la *èternidad* científica.

Estudiemos pues separadamente los múltiples y variados efectos de las leyes de la naturaleza y caminarémos por distintos rumbos hácia un mismo fin; hácia una sola verdad.

Basta con lo espuesto para lo que nos propusimos, y pasemos ahora á la manera de plantear este sistema en la actualidad, en armonía con las circunstancias presentes y dentro de la esfera de accion esclusiva de la clase médica.

PROYECTO.

—

Artículo 1.º—Cada Profesor deberá elegir para estudiar y practicar particularmente, aquel ramo de la ciencia mas conforme con sus inclinaciones.

2.º—Hecho esto, lo pondrá en conocimiento del público y de sus compañeros; del primero por los periódicos; del segundo por oficio ó carta particular. El primer anuncio le llevará directamente enfermos pertenecientes á su Especialidad. El segundo tiene por objeto el siguiente artículo.

(1) Mr. Danders.

3.º—Conocidos ya los Profesores dedicados á un mismo ramo, se convocarán y reunirán para hacer comunes sus conocimientos y establecer las bases que han de presidir su práctica, formando así unidad de accion. Estas reuniones se repetirán periódicamente.

4.º—Aquellos enfermos que nada pueden remunerar serán repartidos mútuamente entre los compañeros á quiénes por sus enfermedades correspondan, observando aquí un rigoroso esclusivismo que echará los cimientos para el completo desarrollo de este plan.

5.º—El ejercicio de la medicina en general continuará como hasta aquí, no sufriendo por consiguiente menoscabo alguno los intereses de cada Profesor, y al contrario, aumentándose los productos con los enfermos que ván á buscar ya al Especialista en particular.

Con estas condiciones me prometo que á la vuelta de algun tiempo, predispuestos ya el público y el Gobierno, será fácil ir avanzando paulatinamente hasta llegar al apogeo del sistema.

Dijimos mas arriba que nos hallábamos conformes con la idea que encierra el artículo precedente, y ahora nos parece que en confirmacion de nuestro dicho debemos agregar algunas aunque ligeras consideraciones.

Ars longa, vita brevis decia Hipócrates cuando la ciencia de curar no habia aun recibido el impulso que debian imprimirla 23 siglos de contínuos trabajos para perfeccionarla, y cuando por lo tanto se carecia de infinitos recursos terapéuticos y diversos medios de diagnóstico con que despues se ha enriquecido. Los adelantos, sin embargo, no están en proporcion ni del tiempo ni del trabajo, y nosotros creemos firmemente que hubieran sido mayores si desde aquella tan lejana época se hubiera instalado el sistema de las especialidades. Nos apresurarémos á manifestar que desde la antigüedad mas remota se conoció la necesidad, que instintivamente ha habido en todos tiempos de especialistas, pero que no se llegó á hacerlo con la generalidad, órden y método necesarios para que produjera resultados. Celso nos habla ya de la division de la ciencia en sus tres ramas principales, y si bien no se continuó en subdividir sino que por el contrario á principios de nuestro siglo se trató y llevó á cabo la reunion de dos de ellas, la esperiencia ha demostrado en todos tiempos que si esto era útil y necesario tratándose de los conocimientos generales, la subdivision en la práctica, era una consecuencia natural de la dificultad de abarcarlo todo con provecho. Casi en nuestros dias ha dicho el célebre Bichat, que el secreto

para hacerse superior en una de las partes de la medicina, es el ser mediano en las demás.

En todos tiempos ha habido Profesores que se han hecho notables por sus conocimientos y pericia en el tratamiento de determinados males, y esto no ha podido reconocer otra causa que el estudio constante y aislado hecho sobre ellos. No puede menos de suceder así. Del mismo modo que nos encontramos decididamente mas inclinados á un género determinado de trabajos, inclinacion tal vez hija de la disposicion individual, así nos son antipáticos y fastidiosos otros que rehuimos y en los que por lo tanto no podemos progresar. ¿Por qué tenemos tantas y tan buenas descripciones de las epidemias padecidas en las diversas épocas del mundo? Porque durante su reinado los Médicos, prescindiendo del estudio de otras afecciones, solo se han dedicado al de aquella especialidad morbosa que tanto llamaba su atencion.

Es pues á todas luces utilísimo el cultivo de las especialidades; nuestro apreciable compañero no hace por hoy otra cosa que lanzar su idea al mundo médico, idea que nosotros acogemos gustosos y de la que esperamos se ocupen nuestros ilustrados colegas de la prensa manifestando con franqueza su opinion. Si piensan como nosotros verán sus ventajas y utilidad general, no solo para las grandes poblaciones en que el personal facultativo es numeroso, si que hasta en las localidades pequeñas adonde de algunas leguas en contorno acudirán los enfermos en busca del especialista.

LL. RR.

SECCION PRÁCTICA.

Hidropesía enquistada del ovario izquierdo; ovariotomia; curacion.

Doña Magdalena F, natural de Osuna, vino á Sevilla hace mas de dos años, para buscar remedio á sus males, y atender á unos pleitos.

Por esa época próximamente, me citó á una consulta con el Sr. D. Cayetano Alvarez Osorio, y nos hizo la siguiente relacion:

A principios del año 59, comenzaron á desarreglarse mis digestiones, tenia inapetencia, flato ardiente, y vómitos muy ágrios; así continué sin notar otra cosa, hasta que me pareció que se me iba abultando el vientre; despues, ya la hinchazon era indudable; y mi enfermedad fué calificada por los profesores de mi pueblo, de una hidropesía. Con el aumento de hinchazon, coincidió un dolor casi contínuo debajo de las costillas derechas, y una sensacion de faja, que me comprimia la parte alta, sitio del hígado, estómago y lado izquierdo inferior de las costillas.

Decidida á curarme, pasé á Francia, y habiendo oido como nombre famoso, el de Mr. Ricord, fuí á consultarle. Me dijo que la enfermedad que padecia no era de las á que él se dedicaba, y accediendo á mi súplica me dió una esquela de recomendacion para el Dr. Demarquai, especialista en enfermedades de la clase de la que yo padecia. Dicho señor me punzó y me hizo en el vientre una inyeccion con tintura de iodo. Díjome que mi mal era una hidropesía enquistada del ovario derecho, y que debia curar.

Tuve fiebre, vómitos y mucho dolor en el vientre; pero á los quince dias ya estaba en disposicion de levantarme. Así lo hice, mas en el mismo dia sentí un dolor fuerte en el muslo y pierna derecha; se hincharon considerablemente estas partes, y me ví precisada á volver á guardar cama. Despues de algunos dias, todo aquello fué desapareciendo, mas el vientre volvió á subir, demostrando que reaparecia la enfermedad. El Dr. Demarquai me tranquilizó, volvió á asegurarme la curacion, y me dijo que era muy comun que no curará radicalmente la enfermedad, en la primera tentativa; pero que al fin cedia á la repeticion de las inyecciones.

No pudiendo permanecer mas tiempo en Paris, pedí á Mr. Demarquai que me diese una nota de mi enfermedad, y del tratamiento que debiera usarse conmigo, para conseguir la curacion. Accedió con mucha amabilidad, y me escribió esta nota:

Era un escrito, en que diagnosticando el padecimiento de la señora de una hidropesía enquistada del ovario derecho, recomendaba que se le punzase con un trocar de gran diámetro, y se inyectara una fuerte disolucion de tintura de iodo en agua.

Despues de la referida relacion, preguntamos sobre el estado de las digestiones, de la mestruacion, &c., y dijo: que las mestruaciones estaban corrientes y las digestiones como habia referido de un principio, si bien se empeoraban á medida que el vientre crecia.

Reconocido el abdómen, vimos que estaba en forma de balon, igualmente tenso por todas partes, y por todas claramente fluctuante.

En el punto de eleccion del lado izquierdo, habia una cicatriz como la que deja la puncion del trocar.

La hinchazon era bastante exajerada, y para andar, se echaba hácia atrás la enferma, como, las paridas y las hidrópicas.

Habia sed, y era incómoda la posicion horizontal.

Despues de consultar, quedamos en duda respecto á la naturaleza de la hidropesía. Por una parte teniamos la autoridad de un Profesor especialista que ya la habia punzado; por otra la circunstancia al parecer contradictoria, de haberla punzado en el sitio de eleccion y parte izquierda, cuando diagnosticaba la hidropesía en el ovario derecho. La relacion espresaba que los síntomas constantes eran gástricos y hepáticos, y que ellos antecedieron á el derrame. Las mestruaciones eran regulares en cantidad, y ordenadas en el periodo de su presentacion. La forma del vientre era completamente redonda.

La interesada tenia la exigencia, y para eso nos llamaba, de que pusiéramos en práctica el dictámen de Mr. Demarquai y que la punzáramos y le hiciésemos la inyeccion. No accedimos, y la razon es clara; el Médico no puede ni debe hacer nada, miéntras que su propia inteligencia no le diga que lo debe hacer.

Aquí teniamos dudas, y por tanto debiamos circunscribirnos á hacer la puncion, ver como quedaba el vientre despues, como iba desarrollándose, y tomar de la observacion los datos necesarios para formar un juicio completamente seguro.

Se punzó y salió por la cánula un líquido espeso, parecido al jarabe de goma, en cantidad de tres y medio cubos, que harán próximamente otras tantas arrobas.

Fuera de este dato, nada pudimos notar, se vió sí que no estaba hipertrofiado el hígado.

Al cuarto dia quité la faja y ya habia demasiado líquido nuevo, para poder observar las viceras por medio del tacto.

La paciente poco satisfecha de la puncion paliativa, conocí yo, como que deseaba que la viesen otros Profesores, mas decididos ó menos meticulosos, y para no servir de estorbo, dejé de visitarla, esperando que en caso de que deseára mi asistencia, me volvería á avisar.

No me avisó, y pasaron dos años.

En esta primavera me llamó.

Díjome que estaba desesperada, que queria curarse á vida ó muerte, que tenia treinta años y veía, que ya no se podia dilatar su existencia de aquel modo, porque de puncion en puncion, habia venido á la necesidad de tenerse que punzar cada mes, sopena de no poder dormir, ni comer, ni respirar, ni andar, ni estar sentada. Que cuando se punzaba se sentia bien cuatro ó cinco dias, otros cinco despues mal, otros cinco fatal, y los restantes reventando. Que habia consultado aquí y fuera muchos Profesores, que le habia hecho uno accediendo á sus exigencias otra inyeccion de iodo, y que tampoco obtuvo resultado. Que hacia cinco meses que no se le presentaba la mestruacion, y que por Dios le inyectara el iodo muy fuerte, á ver si así se curaba de un modo radical.

La tranquilicé como pude, y le hice comprender, que lo que yo necesitaba era formar un juicio preciso de su padecimiento; que para ello era indispensable la observacion mas rigorosa, que no me pidiera que obrase así ó de otro modo, porque yo no habia de obrar por nada ni por nadie mas que por lo que creyera cierto y conveniente, y que debiendo suponer en mí un vivo deseo de su bien, era innesario que me exigiera nada, porque yo le daría y le haría, todo lo que estuviese á mi alcance, todo lo que fuese ó comprendiese racional, sin que me coartara la timidez, ni me hiciese obrar ligeramente, ni sus ruegos ni la impremeditacion de la ligereza.

A duras penas la pude reducir, y cuatro dias despues, que hacia un mes escaso de su última puncion, tuve necesidad de punzarla, porque los dolores tensivos que sentia en el abdómen y particularmente hácia la region hepática y lombar, eran insoportables.

Salió un líquido igual al de la puncion anterior, si bien algo mas espeso y glutinoso. Entónces observé, que el hígado estaba sano, ó al menos, que no tenia mayor volúmen ni dureza que la normal. Vacío el vientre, no se tactaban las circunvoluciones intestinales, ni durezas en el omento, ni en las glándulas del mesenterio.

Cuatro pulgadas por cima del punto de la puncion, que fué en la mitad de la línea ileo-umbilical del lado izquierdo, se tocaba un tumor del tamaño de un puño, que se rodeaba bien á través de las paredes abdominales, flojas, despues de vaciado el vientre. Dicho tumor era duro, mas que los lipomas, y menos que los escirros.

No oculté el abdómen con faja ni vendaje, para observar el modo como crecía.

Nada notable pude recoger de la observacion por esta parte, en pró ni en contra del diagnóstico.

Despertóse el apetito, y mucha sed, sin que sobreviniera fiebre, ni el mas ligero dolor abdominal.

A los diez dias el vientre estaba muy levantado por igual; todavía era posible tactar el tumor de que hice mencion, pero no rodearlo ni circunscribirlo. Otros diez dias despues, estaban las paredes abdominales en el mayor grado de tension posible. Los dolores eran muy fuertes, y la enferma no podia acostarse. Por lo demás, la orina, entónces como ántes, no presentaba alteracion perceptible, ni en cantidad ni en cualidad.

Examinando bien los contornos del abdómen, se notaba que la curva del lado izquierdo, era mas convexa que la del otro lado, y que la presion en

unos puntos del vientre, era mas dolorosa que en otros; coincidiendo este fenómeno con cierta especie de diferencia de tension. Notábase tambien, que las costillas altas no estaban levantadas ó elevadas escéntricamente, sino en su relacion y situacion normal, y que el reborde costal, era el punto mas doloroso, principalmente hácia el hipocóndrio derecho.

Los fenómenos relativos á la mayor ó menor tension eran tan vagos, que no impresionaban con bastante fuerza mi sensibilidad, para que no desconfiara algo en la verdad de ellos.

Ocho dias mas tarde, esto es, á los veintiocho dias de la anterior puncion, fué necesario repetirla.

El tumor habia crecido mucho, y tanto, que hecha la puncion sobre la cicatriz de la anterior rozó su borde inferior. Habíase pues estendido cuatro pulgadas en descenso, y parecia uno de esos bazos hipertróficos de los tercianarios.

Desde entónces hasta los veinticinco dias despues en que decidí operarla, nada nuevo pude observar, pero me confirmé en la realidad de las observaciones anteriores.

Tenia por un lado para diagnosticar una hidropesía del ovario.

1.°—Líquido viscoso, y parecido al jarabe de goma.

2.°—Dolores tensivos en el vientre, de naturaleza mecánica, por cuanto no aparecian hasta que el abdómen se llenaba.

3.°—Desigual dilatacion del vientre, y correspondencia de la menor dilatacion local, con su mayor tirantéz y dolor á la presion.

4.°—Haber soportado la enferma dos inyecciones ioduradas, sin que hubiese sobrevenido una peritonitis de la mayor intensidad.

Tenia por otro lado, para alejar mi opinion de tal diagnóstico:

1.°—Vacuidad fácil y completa del abdómen por la puncion.

2.°—Haber antecedido al padecimiento síntomas gástrio-hepáticos, inapetencia prolongada, pirosis, dolores en el epigástrio é hipocóndrio derecho, vómitos ácidos unas veces, y otras amargos.

3.°—Haberse desarreglado la mestruacion en último término.

Resultaban pues cuatro factores contra tres, y en tal caso no podia obtener mas que la probabilidad que vá de 3 á 4.

Pero como en nuestra ciencia, entra por mucho menos la cantidad que la cualidad, puesto que un signo patonogmónico, vale mas, que cien contradictorios, procedí á reducir los síntomas á signos y valorarlos.

1.°—Líquido viscoso, y parecido al jarabe de goma: propio de las hidropesías enquistadas, pero no esclusivo; en otra enferma que operé, el líquido variaba en cada lóbulo del quiste, en unos era lechoso y semi-purulento; en otros era sanguinolento achocolatado y fétido; en otros claro y albuminoso. En algunas ascitis he visto un líquido acafetado, en otras puramente seroso, en otras sero-albuminoso, y algo glutinoso.

Probabilidades á favor de la hidropesía enquistada 10 á 1.

2.°—Dolores tensivos en el vientre de naturaleza mecánica, por cuanto no aparecian hasta que el abdómen se llenaba.

Este signo es comun á toda hidropesía, pero, en la ascitis es mas una tension incómoda, que un verdadero dolor. En las ascitis, lo que obliga á punzar es la molestia, la disnéa que produce la compresion del diafragma.

El signo pues vale poco por sí, pero el carácter del signo vale mucho y en su consecuencia tambien lo puede valorar en 10 á 1.

3.°—Desigual dilatacion del vientre, y correspondencia de la menor dilatacion local, con su mayor tirantéz y su mayor dolor á la presion.

Estos signos son caracteristicos. En efecto, en la ascitis, el peritoneo y las paredes musculares, se dilatan por igual, la dilatacion sube por bajo de las costillas falsas, y el abdómen invade la region torácica, haciendo vientre mucha parte del pecho, por decirlo así.

En la enferma de esta observacion quedaba limitado el vientre en el reborde costal, y esta línea estaba deprimida arriba, formando una especie de cintura que era el punto mas tirante, y mas doloroso á la presion. Se dilataba mas el contorno izquierdo del abdómen que el derecho, y este último menos dilatado, estaba sin embargo mas tirante, y se hacia mas doloroso á la presion.

Revelan estos fenómenos de una manera cierta la existencia de un recipiente anormal, que mas resistente á la dilatacion en unos puntos que en otros, por donde cede no atiranta ni produce dolor, y por donde no cede se atiranta y determina dolor.

Hubiese dado á este signo el valor de patonogmónico, á no dudar de mí mismo, porque he visto, acerca de lo que ofusca á los sentidos una idea preconcebida, cosas tan estupendas, que es preciso haberlas presenciado muchas veces y en distintas ocasiones para creerlas. En efecto, cuando yo era Disector, practicaba todas las autopsias clínicas, y me hacia reir, como unos Catedráticos, no veían las ulceraciones intestinales de gran tamaño, y otros, en intestinos sanos, notaban cien mil cosas, y hasta los dedos se les hacían huéspedes. Estas ilusiones y alusinaciones, las he visto repetirse despues con

harta frecuencia, en los mas distinguidos Profesores, y así doy una fé incompleta á lo que veo, como tenga vivo interés en que sea verdad aquello que me parece.

(Se continuará.)

F. Rubio.

Operacion de pupila artificial en el ojo derecho, por escision. (Iridectomia), por D. Adolfo de la Rosa.

En la mañana del 12 del corriente tuvimos el gusto de asistir á la operacion citada de la cual harémos una sucinta reseña. El enfermo operado, hombre de unos cincuenta años, se hallaba casi completamente ciego; ámbos ojos eran asiento de un leucoma central que impedia la vision, presentando el izquierdo algunos signos todavia de su anterior inflamacion, y el derecho una sinequia anterior en toda la parte leucomatosa, pudiendo solo distinguir el enfermo los objetos colocados hácia la parte esterna del derecho que era únicamente por donde los rayos luminosos podian aunque en pequeña porcion introducirse en el ojo, por ser el único sitio en que la cornea conservaba su trasparencia en la estension de una cuarta parte de su circunferencia. Hallábase el iris sano y bastante reducida la abertura pupilar.

Para practicar la operacion, que dificultaba no poco la estrechéz de la abertura palpebral y el hundimiento considerable de los ojos en sus órbitas, se colocó el enfermo tendido sobre una mesa convenientemente elevada, descansando la cabeza sobre una almohada algo resistente y en posicion supina. Uno de los Profesores asistentes deprimió el párpado inferior sujetando de paso el globo del ojo con uno de sus dedos, mientras el operador colocado detrás de la cabecera elevó el párpado superior y lo mantuvo en esta posicion por medio de un elevador de alambre sostenido con la mano izquierda, en tanto que con la derecha armada con el queratotomo de Beer cuyo corte dirigia hácia la megilla, punzó la esclerotica como á media línea de la cornea entre las inserciones de esta y del iris, conduciendo el instrumento muy oblícuamente de modo que cortara la membrana en bisel y apoyando al sacarlo sobre su córte á fin de agrandar la incision de la esclerótica que de este modo media próximamente unas tres líneas. Escapóse inmediatamente el humor acuoso, y desapareciendo con esto y la compresion ejercida por el ayudante que sujetaba el globo la cámara anterior, precipitóse el iris formando hernia en la herida. Dejóse reposar al enfermo por algunos instantes, y despues se concluyó la operacion cogiendo con las pinzas corvas la parte de iris que formaba hernia, atrayéndolo suavemente al esterior y cortando finalmente la porcion atraida con unas tigeras corvas por sus caras, aplicadas cuidadosamente sobre la misma herida esclerotical.

Nos hallamos perfectamente conformes con este proceder operatorio que creemos debe emplearse siempre que alguna circunstancia particular no obligue á recurrir á los demás métodos conocidos (desprendimiento, distension, desgarramiento). Nuestro inteligente compañero ha operado con seguridad y maestría, consiguiendo una pupila suficiente en el único espacio que la trasparencia de la cornea permitia: solo nos resta para manifestar con toda franqueza nuestra humilde opinion, hacer dos advertencias. La primera recae sobre el uso de un elevador de alambre encorvado al que nosotros preferimos siempre el de placa que se agarra mejor y no tiene el inconveniente de permitir que la mucosa se insinúe entre los alambres, estorbando algunas veces al operador. La segunda es sobre la costumbre de sujetar el globo con el dedo al que creemos preferible el oftalmostat. Esta práctica muy generalizada hoy nos parece, como ya hemos dicho en otra ocasion, que por la única ventaja de ser el dedo un instrumento sensible y por lo tanto armonizar mejor los movimientos y presion, ofrece, con otros, el inconveniente de no sujetar el globo todo cuanto es necesario, con especialidad al hacer incisiones que han de ser delicadas y de una esacta precision.

R. E.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Instituto Médico Valenciano.—Hemos recibido los números del *Boletin* del mismo, correspondientes á los meses de Enero, Febrero y Abril, juntamente con un ejemplar de la sesion pública del dia 31 de Marzo de este año, vigésimo-cuarto aniversario de su fundacion; en el número correspondiente al mes anterior, se ocupa de la *hemoptisis supletoria y su tratamiento*; establece las condiciones que por lo general tienen las mugeres en quiénes tales flujos aparecen, y recomienda mucho cuidado para conocerlos y distinguirlos de los que proceden de una tuberculizacion pulmonar; deduciendo de aquí muy diversas indicaciones de las que nos sugiere la hemoptisis debida á la existencia de dicha tuberculizacion; en su consecuencia, recomienda ser parcos y prudentes en el uso de los medios que empleemos para combatir la hemoptisis supletoria, comenzando

por calmar el espasmo uterino, cinco ó seis dias ántes de la época catamenial, y otros tantos despues de terminada, como son los semicupios emolientes y anodinos, una ó dos lavativas cortas al dia, ligeramente opiadas; vahos de belladona á la vagina, y sostener á la enferma con una alimentacion mista de carnes tiernas y vegetales, dando á la enferma por bebida las limonadas gaseosas, las tisanas atemperantes y gomosas, privándola al propio tiempo de todo estímulo ó condimento que pueda, por su naturaleza ó contínuo uso, sublevar la sensibilidad gástrica y por reflejo escitar los órganos dispuestos á la hemorrágia.

En el mismo periódico y número, vemos tomado de la «Gaceta Médica de Lyon» el uso de la trementina al interior en la cefaléa de las mugeres nerviosas; nos parece que el uso de este medicamento no carecerá de algunos inconvenientes, atendida la disposicion en que por regla general se encuentran las vías gástricas de semejantes enfermas.

Otro dia nos ocuparémos de la memoria que acompaña titulada «*Determinar la accion terapéutica del fluido eléctrico en las enfermedades internas, indicar los casos en que se ha empleado y el mejor modo de usarlo,*» por el Dr. D. Isidoro Guitard, Profesor suplente y Gefe de Clínica en la escuela médica de Tolosa (Francia) premiada en el concurso de premios de 1861, por el referido Instituto.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Aceite de hígado de bacalao desinfectado.

La *Gazette des Hospitaux* de Paris en uno de sus últimos números, viene haciendo elogios del modo de preparar aquel en la oficina de Farmacia del Sr. Chevrier, y aunque no somos de los que se dejan llevar de la *novedad*, ni de anuncios pomposamente escritos, en lo que se refiere á nuestra ciencia ó á la de Farmacia, no deja de llamar nuestra atencion el ver asegurada la completa desinfeccion del medicamento, que tan indispensable es tratándose de su administracion, con particularidad en los niños: igualmente creemos será de gran utilidad práctica la union del yoduro de potasio ó del hierro, pues cada uno de ellos tiene un coindicado en el aceite de hígado de bacalao.

PATOGENIA DE LOS HERPES.

Influencia de la alteracion de la sangre; tratamiento; por el Dr. Félix Rochard.

Mr. Rochard, ha presentado una memoria á la Academia de Ciencias de Paris, sobre la influencia de las alteraciones de la sangre en la patogenia y tratamiento de los herpes. El mismo habia ya escrito y espuesto á la referida Academia, en 21 de Marzo de este año, otra memoria sobre igual tema.

Hé aquí las conclusiones que establece en ambos trabajos:

1.°—En el estudio histológico de la piel es menester separar el dérmis de los elementos superpuestos. La patogenia de los herpes se presenta entónces de un modo claro y el observador puede esplicarse las diferencias que ofrecen segun su asiento.

2.°—Existen ocho especies de herpes correspondientes á cinco asientos anatómicos diferentes; su carácter comun es atacar las partes mas superficiales de la piel.

3.°—La congestion, causa eficiente, cualquiera que sea su punto de partida, es una para todas las formas.

4.°—Siendo las manifestaciones herpéticas puramente locales, conviene combatirlas por agentes terapéuticos locales, ejerciendo sobre los elementos enfermos una accion electiva y poderosa.

5.°—El yoduro de cloruro mercurioso tiene en tales casos gran eficacia: determina un movimiento espulsivo que concluye *necesariamente* por la eliminacion de los productos morbosos.

6.°—No es siempre *necesaria* la alteracion de la sangre en toda enfermedad de la piel, aunque muchas veces existe solamente como complicacion de la congestion inicial, una disminucion de glóbulos sanguíneos, con predominio absoluto ó relativo de la fibrina ó de la albumina.

7.°—El movimiento espulsivo que determina el tratamiento y la reaccion que provoca, están en razon directa de los síntomas morbosos.

8.°—Cuando el tegumento esterno está enfermo, conviene tratarlo localmente; pero cuando desaparece la armonía entre los elementos constitutivos de la sangre, es preciso asociar á la medicacion tópica tan eficáz, un tratamiento general que vuelva á su normal ejercicio todas aquellas funciones que influyen mas ó menos en la constitucion de la sangre.

9.°—Bajo la influencia de esta terapéutica racional combinada, vuelven á la salud los tegidos enfermos y la curacion se efectúa.

(Gazette des Hospitaux.)

P. F.

MISCELÁNEA.

La Pelagra está siendo causa de estudios profundos de parte de los Médicos así españoles como franceses.—La Academia de Ciencias de Paris, así como la prensa médica han promovido la cuestion etiológica del padecimiento citado. En prueba de lo dicho anunciamos á nuestros lectores que existe en poder de uno de nuestros redactores, segundo Profesor de Medicina del Hospital Central de esta ciudad, y encargado del Asilo de Dementes en el mismo, una atenta circular, suscrita por D. Faustino Roel, Médico primero de número de la Beneficencia provincial de Asturias, que por su mucha estension no es posible darle cabida en el número presente, reservando hacerlo en el inmediato. El objeto que el ilustrado Profesor se propone es el conocer la opinion así teórica, como práctica de todos los Profesores españoles encargados de casas de enagenados, para en su vista estender y completar los trabajos que sobre la cuestion referida está llevando á cabo. Digna es de todo elogio la conducta de nuestro celoso y entendido compañero, y recomendamos á los Profesores que se encuentren en condiciones, presten su cooperacion á tan laudable iniciativa.

Algo es algo.—Desde 1.º de Julio próximo disfrutarán los Profesores de Beneficencia Municipal de Madrid un aumento de sueldo proporcional que elevará sus dotaciones á 10,000, 7,000 y 6,000, y obtendrán la mitad de los supernumerarios 2,000 rs. de gratificacion. Poco se hace en favor de la clase de Madrid: en las provincias nada.

Estravíos.—En el corto tiempo que llevamos de publicacion, hemos tenido que servir gran número de reclamaciones, lo mismito que ha sucedido y sucede á nuestros cólegas. Nosotros que no podemos figurarnos que esto consista ni en llevar las fajas mala direccion, ni menos todavía en ignorancia de los empleados del ramo, suponemos, y nadie nos negará el derecho de hacer estas suposiciones, que nuestros números perdidos han sido regalos gratis que habrán recibido algunos comprofesores, y como no vemos remedio á este mal, no hacemos mas que «suplicar» á los culpables sean quiénes fueren, que tomen algun otro entretenimiento, que no produzca perjuicio de tercero.

Suma y sigue.—Como tantos otros, continúa dormido en el Gobierno civil de la Provincia el proyecto del Excmo. Ayuntamiento, para la creacion de Médicos de Beneficencia Municipal. Aun se halla pendiente de aprobacion. Por lo que se vé, el asunto tiene trazas de convertirse en hueca palabrería. Aconsejamos á algunos comprofesores de esta capital se ofrezcan á desempeñar dichas plazas, por la cantidad de mil reales anuales, como sucedió cuando el establecimiento de las Casas de Socorro; pues ese será el camino fácil y mas corto para que la autoridad civil superior, en vista de tanta «abnegacion,» se decida á aprobar el proyecto mencionado.

Descansa en paz.—La Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad, ya que sus salones permanezcan cerrados, sin que conozcamos la razon, tenemos entendido que ha permitido la reunion de los sócios de cierto casino de artesanos, que trata de fundarse entre nosotros. Todos se reunen para procurar lo conveniente á las clases. Solamente los Médicos desdeñan semejantes reuniones.

Tarifa y petitorio de la Farmacopea española.—Por Real órden que publica la «Gaceta» del 18 del actual, se aprueba la que ha redactado la comision nombrada al efecto en virtud de lo dispuesto en Reales decretos de 18 de Abril de 1860 y 28 del mismo mes del 61, disponiendo la publicacion en su dia de dichos documentos, con arreglo á lo dispuesto en los artículos 30 y 32 de las ordenanzas de Farmacia.

Peticion fundada.—El Representante de la nacion Sr. Model, en la sesion estraordinaria del 17 del que rige, hizo presente al Sr. Ministro de Marina la necesidad de que el cuerpo de Sanidad de la Armada, se equipare en un todo con el de Sanidad Militar. Dicho Sr. Ministro contestó que el Gobierno, conociendo la justicia de la reclamacion, se ocupaba de satisfacer esta necesidad.—Damos gracias al digno Diputado que ha levantado su voz en beneficio de un cuerpo que tanta urgencia tiene de mejoras radicales, y que tantos sufrimientos está soportando en la actualidad por su mala organizacion.

Congreso Médico.—La «Sanidad Civil» en su número del 10 del actual, ocupa su artículo de fondo con el modo de proceder á la eleccion de representantes de las clases médicas y farmacéuticas, acompañando el modelo de la primera carta que los Subdelegados de las provincias de Lérida y Teruel ván á dirigir á los Profesores de sus distritos con el objeto de que aquella se efectúe. Desconocemos así el reglamento á que se refiere, como los trabajos que nuestro apreciable cólega anuncia que se están efectuando en las provincias de Córdoba, Toledo y Valencia; por lo que le rogamos se sirva remitirnos el número ó números en que se encuentre publicado aquel, para en su vista esponer nuestra franca opinion sobre un asunto que tanta trascendencia puede tener para lás clases médicas en general.

CORRESPONDENCIA.

Sres. D. C. Leon y D. J. Tonico.—Guadalcanal.—Se recibió su apreciable con el importe del trimestre.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 12. Sevilla 31 de Mayo de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

INTERESANTE.

—

Tenemos el gusto de anunciar á nuestros suscritores, el aumento que desde hoy tiene nuestra redaccion con la persona del señor Don Adolfo de la Rosa, que á sus muchos conocimientos generales, une los especiales de Oftalsnología, á cuyo estudio se viene dedicando desde sus primeros pasos en la práctica.

—

Igualmente nos complacemos sobremanera al contar entre el número de nuestros colaboradores al Excmo. Sr. D. José Varela de Montes, Decano de la Facultad de Santiago, tan conocido por sus estensos conocimientos y grande ilustracion.

SUMARIO.

—

SECCION DOCTRINAL.

LA PELAGRA EN ESPAÑA.

—

Vamos á dar á conocer á nuestros lectores la atenta y bien redactada carta que sobre aquel padecimiento remite, como dijimos en el número anterior, á uno de nuestros redactores, Profesor encargado actualmente del Asilo de enagenados en el Hospital Central de esta ciudad, no con la idea de que avaloren nuestros comprofesores el ímprobo trabajo y los profundos conocimientos en la materia que dicho escrito suponen en su ilustrado autor, que harto bien conocido es su nombre en la república de la ciencia y como mantenedor de la polémica entablada con nuestros vecinos de allende los Pirineos, sobre la especialidad pelagrosa. Unicamente tratamos de llamar la atencion de los Médicos españoles, de la prensa, de las corporaciones médicas, en fin, hácia un terreno que consideramos de alto interés práctico, rodeado de dificultades notorias en su estudio, y que ofrece al propio tiempo, suficiente motivo para que, aunando los esfuerzos de todos, trabajando con esmero y afan, pueda dar la Medicina pátria un ajigantado paso hácia el brillante lugar que pretende arrebatarle la envidia estrangera.

Tendrémos por tanto un estraordinario placer en dar cabida en nuestro periódico, á cuántos trabajos sobre tan importante materia, tengan la bondad de dirigirnos nuestros comprofesores, estén ó no suscritos á aquel, pues la única ambicion que dirige nuestros pasos es la de procurar el estímulo y contribuir con nuestras débiles fuerzas al lustre y progreso de la ciencia médica.

Los Redactores.

Oviedo 10 de Mayo de 1864.

Sr. Médico encargado del departamento de enagenados del Hospital de Sevilla.

Muy Sr. mio y distinguido comprofesor: La cuestion etiológica de la pelagra promovida con insistencia en la prensa como ante la Academia de Ciencias de Paris por Mr. Billod, director del Asilo de Sainte Gemmes, abrazando puntos científicos cuya solucion incumbe á médicos especialistas, demanda un estudio prévio en los albergues de estos enfermos. Como la opinion de V. puede pesar mucho en la balanza destinada á graduar el valor de los hechos clínicos de este género, me permito solicitar de su ilustracion y amor á la ciencia pátria, algunos datos encaminados á enriquecer y aclarar la oscura etiología de aquella enfermedad.

Pero ántes de indicar estos recordaré, que para

Mr. Landouzy, Hardy y otros, la enagenacion mental es casi siempre, no la causa sino una de las manifestaciones de la pelagra, *á no ser que la falta de nutricion la determine, obrando sobre el organismo al modo de las causas deprimentes.* Mr. Billod vá mas allá, sostiene que la pelagra ó una variedad de ella se desarrolla con posterioridad á la locura, como derivacion del estado mental ó nervioso de los individuos. Concede á la enagenacion una influencia predisponente; cree con Mr. Pain, que la vesanía consecutiva á la epilepsia y acompañada de pelagra en último término, es la prueba concluyente de que esta no puede desarrollar aquella y vice-versa.

Escluye las causas locales, las higiénicas, las enfermedades cutáneas coexistentes, de toda participacion en aquellos fenómenos insólitos. Establece finalmente que en el período caquéctico de las formas vesánicas depresivas como lipemanía, demencia, paralisis general, estupidéz, se presentan ordinariamente *eritemas* en las estremidades y diarréas, sin que hayan mediado indicios de pelagra en épocas anteriores y atribuye con carácter de autoridad este suceso, *al estado de la inervacion, á la enfermedad primitiva.*

Una práctica de 14 años al frente del departamento de enagenados de este hospital provincial, sugiriéndome las objeciones que siguen en concreto, me induce á creer que Mr. Billod ha tomado el efecto por la causa: 1.°—Por no haber consultado la herencia sujetiva en toda su vasta escala genealógica, y considerar endémica una enfermedad diatésica, cuyas evoluciones pueden ser solicitadas unas veces por causas intrínsecas, y otras por acciones orgánicas espontáneas; 2.°—Por olvidar que este mal es proteico y sus gérmenes latentes, simulan con manifestaciones esteriores ó sin ellas, toda clase de fenómenos en la economía humana, anticipando, retardando, ó anulando las dermatosis en las formas vesánicas; 3.°—Por no haber puntualizado todos los síntomas anatómicos (sin eritema) que dan presuncion ó probabilidad de la preexistencia diatésica, acompañando la demencia, paralisis progresiva, epilepsia y tantas otras transiciones de los elementos pelagricos; 4.°—Por su esclusiva fijacion á priori en el cuadro fisiológico de los enagenados, que cuando espresa lesiones profundas del sistema cerebro-raquidiano, es indicio seguro de caquexia en cuyo período no se hacen esperar, particularmente en las estremidades, las congestiones cutáneas hipostáticas, eritemato-erisipelatosas, de que con frecuencia hago mérito en mis historias y precisamente en casos análogos á los citados por Mr. Billod; 5.°—Por no dar la importancia debida al influjo epidémico reinante, que en union de la atmósfera nosocomial, determina ostensiblemente la dermatosis en ciertos diatésicos, segun prueban mis observaciones; 6.°—Por fiar demasiado en los relatos de los interesados siempre inesactos, exagerados ó negativos, debiendo examinar por sí mismo uno á uno el mayor número posible de individuos de cada árbol genealógico (como hice yo en repetidas ocasiones), sin guiarse por las mentidas protestas de sanidad, que dan aquellos las mas de las veces.

Penetrado de que por nuestra natural circunspeccion examinamos en España con el mayor detenimiento todas las cuestiones trascendentales, y confiando mas en las aseveraciones prácticas de mis compatricios que en las de orígen estrangero, someto mis apreciaciones al buen juicio de V. rogándole que emita su fallo sobre el antagonismo de tales opiniones, y á la par que conteste á las preguntas siguientes:

1.ª—Si ha observado pelagrosos vesánicos en quiénes el eritema haya precedido, acompañado, ó sucedido á la afeccion mental; su proporcion respecto á los demás acogidos, condicion social y provincias á donde correspondian.

2.ª—Si la enfermedad era hereditaria, accidental, ligada ó consecutiva á otras dermatosis, ó bien provocada por el mal régimen, escesos y abuso de bebidas.

3.ª—Si ha notado con particularidad la enagenacion y paralisis, anteponiéndose á los síntomas cutáneos, ó precedidas de las lesiones de la piel y aparato digestivo.

4.ª—Si los desórdenes intelectuales de los pelagrosos han sido uniformes ó recorrido muchas fases desde el principio al fin, cual ha sucedido en el mayor número de mis observados, que desde el simple delirio apirético hasta la demencia, paralisis y estupidéz, presentaron todas las variedades frenopáticas consignadas en las nosologías.

5.ª—Si los afectados de enagenaciones *rigorosamente esentas de la diatesis pelagrosa*, han ofrecido en algun período los *eritemas característicos.*

6.ª—Si tal fenómeno ha ocurrido preferentemente en las formas depresivas del padecimiento, caquexia, inedia ó paralisis.

7.ª—Si en las vesanias comunes ha observado desórdenes persistentes del aparato digestivo acompañados ó seguidos de paralisis, y similares de la forma marasmodica (seca de Soler) de la pelagra; si halló alguna diferencia real entre la demencia ordinaria con paralisis progresiva y su congenere de la pelagra.

8.ª—Si la alteracion intelectual en los casos comunes es igual á la que ocurre en los pelagrosos, y se ejerce sobre las acciones individuales de la misma manera.

9.ª—Si ha podido apreciar rasgos diferenciales

entre la semeyotica de la enagenacion con escorbuto, del reblandecimiento cefalo-raquidiano, imbecilidad é idiocía sin eritema, y las mismas afecciones producidas por la pelagra.

10.—Si la anatomía patológica de los enagenados ordinarios ha ofrecido analogías con la especial de la pelagra, es decir (en términos generales), si han predominado las hipertrofías, atrofías, reblandecimientos, é induraciones que son las culminantes en esta.

11.—Si el ambiente noso-comial ú otras circunstancias han ejercido influencia alguna apreciable en el desarrollo del eritema.

12.—Si las lesiones pigmentarias constituyendo lentigo, efelides, vitiligo ú otras cromatosis; los vicios dartrosos parasitarios ó diatésicos, y especialmente las lepras, han precedido, acompañado, ó sucedido á las vesanias ya ordinarias ó pelagrosas.

13.—Si la enagenacion mental predispone efectivamente á la pelagra, ó existe una variedad de ella propia de los manicomios.

Abrigo la fundada esperanza de que sus observaciones han de arrojar mucha luz, no solo para el esclarecimiento de las dudas suscitadas por Mr. Billod, sino tambien para hacer deducciones aplicables á la etiología de otras muchas dolencias. Esta es la razon que me ha decidido á molestar á V. y manifestarle que deseo su contestacion á la mayor brevedad posible, con el fin de que no se interrumpan mis activos trabajos sobre este importante asunto.

Con este motivo tiene la honra de ofrecerle su respetuosa consideracion y síncera amistad su muy atento compañero y s. s. q. b. s. m.

Faustino Roel,
Médico primero de número
de la Beneficencia provincial de Ásturias.

SECCION PRÁCTICA.

Hidropesía enquistada del ovario izquierdo; ovariotomía; curacion.

(Continuacion.)

Dejé por tal motivo dichos caractéres fuera de la consideracion de evidentes, aceptándolos como signo de probabilidad en razon tambien de 10 á 1.

4.º—Haber soportado la enferma dos inyecciones ioduradas, sin que hubiese sobrevenido una peritonitis de la mayor intensidad.

Reducido este hecho á signo, resulta de gran valor, pero como las circunstancias individuales, suelen sobreponerse á los efectos de las mas fuertes agresiones y vice-versa, tampoco quise dar á el signo un valor decisivo. En efecto; un efermo tomó 43 granos de tártaro emético en una dósis, sin vomitar ni sentir efecto alguno.

Yo he tomado en un dia dos dracmas de jalapa, traida la primera de una oficina, y de otra la segunda, como si hubiese tomado polvos de caoba.

Tengo un enfermo que cada vez que toma ópio se le desarrollan neuralgias violentísimas, y se exita su cerebro hasta la demencia mas inquieta, se le abren los ojos de par en par, y no puede dormir en muchos dias.

Medio escrúpulo de polvos de Douwer dado en dos dósis de á seis granos, con tres horas de intermision, produjeron un envenenamiento á una enferma, que me hizo temer por su existencia.

Por tales consideraciones valoré el signo como los demás de 10 á 1.

Examinando el valor de los datos opuestos á la opinion de que la hidropesía fuera enquistada, resultaba:

Vacuidad fácil y completa del abdómen por la puncion.

En efecto; este carácter, es mas propio de las ascitis que de la hidropesía enquistada del ovario. En este, lo comun parece debe de ser, que exista mas de un quiste, y aun cuando solo halla uno, como el líquido atraviesa dos cabidades, estas se desnivelan en sus paredes; la falta de paralelismo, tuerce el trocar, se suele derramar algun líquido en el peritoneo, y cuando no, la dificultad de hacer por igual las presiones, dá por resultado, que el líquido huya, y no se estraiga por completo. Así se recomienda el uso de un trocar de mayor diámetro para la parasentesis del ovario, que para la de la simple ascitis.

Pero como no dejaba de ser probable, que las punciones anteriores hubiesen adherido el quiste presunto al peritoneo, por el punto de las perforaciones, y como por otra parte, el trocar empleado era grueso, reduje el signo á un valor escaso, apreciando tambien la circunstancia, de que despues de vacío el vientre, no sentia latir tan inmediatamente la aorta abdominal, como se siente, cuando aplicamos la mano sobre ella, sin mas intermision que la de una pared ventral adelgazada y floja, como la de todas las hidrópicas. En virtud de todo esto reduje el signo al valor de 6 á 4.

2.º—Haber antecedido al padecimiento síntomas gástricos; inapetencia prolongada, pirosis, dolores en el epigástrio, é hipocondrio derecho, vómitos ácidos unas veces y otras amargos.

En efecto, esta parte de la historia, manifestaba que el orígen del mal correspondia al aparato digestivo. Antes que nada, se presentaron ellos, y se presentaron con mucha antelacion á el derrame; es mas, subsistieron á este, y si bien es cierto, que

despues de las punciones mejoraba algo la digestion y el apetito, no es menos cierto, que continuaban mal estas funciones, y seguia sintiendo la paciente algun dolor en la region hepática.

Creí por estas razones deber apreciar el signo como 10 á 1, dejando este uno á la posibilidad de que fuese un padecimiento simpático de la enfermedad ovárica.

3.°—Haberse desarreglado la mestruacion en último término.

Verdaderamente parece racional creer, que siendo el mal ovárico, deberían haberse presentado las alteraciones mestruales, desde el principio; y aunque el otro ovario, podia suplir la funcion, ello es lo cierto, que habia demasiada regularidad en los períodos mestruales, y que duró esta normalidad por mas tiempo de lo que naturalmente debiera acontecer; dí por tanto al signo en contra de la opinion de la ovaritis, el valor de 8 á 2.

Suma de probabilidades á favor de la hidropesía enquistada del ovario:

1.ª— 9
2.ª— 9
3.ª— 9
4.ª— 9
——
36

Suma de las probabilidades á favor de la ascitis:

1.ª— 2
2.ª— 9
3.ª— 6
——
17

Como se vé, aun apreciando del modo mas desfavorablemente posible, los datos que inducían á la creencia de la hidropesía enquistada, resultaba siempre un doble fundamento para creer en ella, que en la ascitis.

De todos modos, confieso, que me hizo titubear mucho, y me dió muy malos ratos esta cuestion; porque á la verdad, nada hay mas imperfecto ni mas falaz, que el cálculo de las probabilidades, y aunque examinando el problema racionalmente, me daba un resultado mas beneficioso aún que el numerado, la verdad era en último término, que no podia llegar, mas que á esa certeza incompleta que cabe en los problemas complexos, de las ciencias biológicas.

Esto por una parte; por otra, no cabia aquí el recurso, que en los problemas puramente médicos. Aquello de: natura morborum curaciones ostendit, era aquí una cosa que léjos de favorecerme, me amenazaba, y me infundía miedo de muerte. En efecto, si dudo en que un padecimiento sea flogístico ó no, una evacuacion esploradora, me puede confirmar ó separar de la idea preconcebida, sin grave riesgo para el paciente, ni gran remordimiento para mí. Pero tallar á un enfermo, que no tenga piedra, ó abrir el vientre en busca de un padecimiento que no exista, es una cosa, que seria una verdadera botaratada, si no fuese otra cosa mucho peor.

Este caso necesitaba alguna solucion. Era preciso, darle alguna salida. Dejar la enferma era inhumano. Hacerle ver por mas profesores, involucrarnos. Sí, porque estos problemas de grave y difícil resolucion, no se pueden resolver en una ni en muchas consultas. El médico que vé una enferma por una sola vez, no puede apreciar bien las circunstancias, y cuando resulta peligro en la determinacion, todos nos inclinamos á no sancionar una conducta activa, y mirándolo desapasionadamente, esto es lo justo. Pero este mismo resultado, hijo de la prudencia, como negativo que es, impide la realizacion de los grandes hechos médicos, y principalmente quirúrgicos. Así que en tales casos, no hay mas, sino que un solo profesor, poniendo su mano en su pecho, su conciencia en Dios, y su buena voluntad en estudiar maduramente el caso, obre ó se abstenga, segun lo considere mas acertado.

A poco de haberse practicado en Lóndres la primera ovariotomía, se me presentó una enferma, con una hidropesía enquistada del ovario izquierdo, cité á junta, propuse la operacion, y fué desechada prudentemente. El quiste reventó y tras el derrame súbito en el peritoneo, sobrevino súbitamente tambien la muerte.

Si á la operacion de la ovariotomía, pudiese dársele el carácter de esploradora, quedaba salvada la dificultad, en su mayor parte. Esto me dije, y partiendo de este principio, resolví la cuestion.

En efecto, la ovariotomía, consta de varios tiempos, que sucesivamente ván siendo mas graves cada uno. Herir la piel, es menos grave, que herir las paredes abdominales, herir estas es menos grave que herir el peritoneo; herir el peritoneo, es menos grave, que meter la mano en la cavidad y andar con las entrañas; manosear las entrañas, es menos grave, que arrancar lo que les esté adherido anormalmente. Dada esta gradacion, con modificar los primeros tiempos, para que aun en el caso que me llevase chasco en el diagnóstico, no hubiese inferido una lesion mortal, ni peligrosa, estaba todo remediado.

En su consecuencia, decidí proceder de la siguiente manera:

La enferma estaba en cama; un ayudante comenzó á cloroformizarla. Despues de mucho tiempo, vino á media anestesia, y no pudiendo hacerla pasar de allí; como estaba, en decúbito dorsal, le doblé y separé los muslos, cubriéndola con una sá-

bana, de púbis abajo, y con otra del ombligo arriba. Hice una incision en la línea alba dos pulgadas por bajo de la cicatriz umbilical, que descendió seis milímetros escasos. No incindí mas que la piel, y el tegido celular. En su comisura superior, incindí en un milímetro los aponeurosis de la línea alba, cuidando de no interesar el peritoneo. Perforé este con un trocar ancho, y vacié todo lo posible el líquido del vientre. Saqué el trocar, y por su abertura introduje una sonda larga de boton y acanalada; dí con ella vueltas y rodeos suaves dentro de la cavidad, y no tropezó con asas de intestinos.

Entónces, por la ranura dilaté hácia abajo como medio milímetro, y observé los bordes de la incision. Ví, que no estaban formados por una sola membrana, sino por tres, y ya era evidente, que la hidropesía era enquistada, porque de no serlo, solo estuviera el borde de aquella herida, formado por una sola membrana, la peritoneal. Si me hubiese llevado chasco, toda la lesion hecha por mí se reducía á una herida incisa de la piel do seis centímetros de estension; á la herida de los aponeurosis, en un centímetro, y á la herida del peritoneo, en medio; todo lo cual, ejecutado sin violencia, y limpiamente, no podia constituir una lesion demasiado grave.

Dilaté algo mas el peritoneo y la línea alba, y cogiendo el quiste por el ojal de su abertura, tiré de él, sacándole hácia fuera como una especie de hocico. Afortunadamente no estaba adherido por dicho punto al peritoneo, por lo que fué posible hacer esto, con lo cual se consiguió vaciarlo totalmente fuera del vientre, y sin peligro de que se vertiera nada dentro de la cavidad abdominal.

Hecho esto, acabé de dilatar el peritoneo y línea alba en la estension de la herida de la piel, valiéndome de la misma sonda acanalada, y por consiguiente de dentro á fuera y de arriba á abajo.

Cojí un pellizco al quiste sobre su abertura, para que al comprimirlo por su fondo, no vertiese ningun resíduo de su humor dentro del vientre, é introduje la mano entre él y el peritoneo parietal. Encontré algunas adherencias en el punto correspondiente á las punciones, y las pude deshacer con el borde cubital derecho. Seguí recorriendo la cara esterna del tumor, y tirando de él con la mano izquierda; la enferma comenzó á gritar como si le arrancáran las entrañas, y notando que oponia mucha resistencia el tumor para salir, confié á un ayudante la parte de él que estaba fuera de la hernia, é introduje la mano izquierda para recorrer mejor la superficie esterior del quiste, por su cara posterior y parte derecha. En efecto, por estos puntos y hácia el fondo, estaba fuertemente adherido; pero las adherencias eran algo largas y fibrosas, por lo que peinándolas entre mis espacios digitales, atraje el quiste, y las que no se rompieron, las corté dentro del vientre, llevando un bisturí con la mano derecha, y cortándolas sobre los dedos de mi izquierda, que daban una segura proteccion á las partes de donde arrancaban las bridas de adherencia.

Con esto vino casi todo el quiste á fuera, acabándolo de despegar hácia su fondo y lado izquierdo, donde estaba aquel otro tumor á modo de bazo, de que se hizo mencion anteriormente.

Estraido el quiste por completo, volcó sobre la sábana que cubria los muslos de la enferma, y quedó pendiente del pedículo que se continuaba con el útero.

El pedículo era muy grueso; tenia mas de una pulgada de diámetro; lo componia el arranque del ovario izquierdo, que era el que padecia, la trompa y los vasos. Estos estaban tan desarrollados, que se sentia latir la arteria casi como una radial; la acompañaba un paquete de venas gruesas, envuelto en la peritoneal refleja sobre el útero. El grueso de este pedículo hacia, que no cabiendo en el ángulo uterino correspondiente, abarcara parte de su borde superior y lateral. La trompa izquierda, estaba notablemente hipertrofiada, y tenia una longitud verdaderamente admirable, pues no bajaría de catorce centímetros, estendiéndose y abrazando mucha parte de la circunferencia inferior del quiste.

Lo grueso y corto del pedículo, su estremada vascularizacion, me hicieron pensar un momento, y decidí, no separar la trompa, porque pára ello era necesario disecarla, dejando aquel largo guindajo dentro del vientre, sin uso para nada; y hacer una ligadura de seguridad, en el pedículo en masa, por no creer prudente confiarlo solo á la accion de la pinza.

Con un cordonete grueso, de seda blanca encerada, ligué el pedículo estrangulándolo, y dejé sus largos cabos fuera de la herida; sobre esta ligadura de seguridad, mordí el arranque del tumor con una pinza de hemorroides, cortándolo por cima. La escasa longitud del pedículo, hizo que quedase violentado el útero y tirante, de modo que este tiraba de la pinza atrayéndola hácia el vientre. Esta circunstancia, me hizo preferir ponerle hácia la mitad de la herida, porque estando aquí las paredes abdominales mas flojas, permitian hundirse mas con la pinza y disminuyendo la traccion del útero.

Dí un punto de sutura por la parte de la herida superior á la pinza, y otro en la parte inferior, y estos bastaron, porque como queda referido, la incision no pasó de seis centímetros. La sutura fué, dos puntos sueltos, hechos con una aguja comun de sutura, y cordonete de seda encerada.

La enferma perdería en toda la operacion, tres

onzas escasas de sangre, y no hubo necesidad de ligar ninguna arteria.

Se le pusieron unas planchuelas de hilas mojadas en sangre y agua fria, una torta, dos compresas entre las carnes y la pinza, otras dos grandes para cubrir el vientre, y un vendaje de cuerpo muy sencillo. Se trasladó la paciente á otra cama limpia, y quejándose de tirantéz y dolor en la ingle izquierda, me pidió acostarse de lado, lo cual le concedí, aconsejándole que doblara los muslos y las piernas, con lo cual, disminuyó algo la tirantéz y el dolor.

El pulso estaba regular; la respiracion franca; y de estado moral, entre espantada, dolorida y satisfecha.

(*Se concluirá.*)

F. Rubio.

REVISTA.

CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL.

Cuando aun no nos habiamos reunido para la publicacion de la *Crónica Médica*, y solo nos hallábamos animados del deseo de estimular á nuestros dignos compañeros á fin de que no quedasen por mas tiempo sumidos en el olvido ya los casos prácticos, ya las concepciones teóricas que algunos pudieran tener, vimos con grande satisfaccion aparecer la idea de una reunion científica que en gran escala y para la generalidad, creiamos habia de ser lo que nuestra pequeña asociacion para la localidad en que nos proponiamos escribir. Saludamos pues interiormente al Congreso Médico con el mayor júbilo, y desde luego comprendimos toda su importancia y conveniencia, toda su necesidad atendida la marcha velóz con que en esta parte de nuestro siglo caminan todas las artes y ciencias.

Hoy que segun vemos en la *España Médica* del 19 del actual, empiezan á publicarse las adhesiones á tan útil y trascendental pensamiento, no queremos ser los últimos en manifestar la nuestra, participando de la satisfaccion general y prometiendo coadyuvar con todas nuestras fuerzas al logro del objeto que guia el pensamiento de los iniciadores. Muy poco ó nada serémos ante un concurso que promete ser tan escogido como numeroso, pero habremos contribuido con nuestro contingente en todos sentidos, quedándonos el placer de no haber permanecido indiferentes á tan elevado y noble llamamiento.

Esperamos pues con ánsia y curiosidad científica la celebracion de este Congreso, del que aguardamos gran enseñanza y mucho bien para las clases médicas y la humanidad en general, por mas que creamos que la clase de profesores de provincia ha de estar escasamente representada en él de un modo personal. En cambio la comision organizadora se verá en nuestro concepto algo apurada para clasificar los muchos escritos que sin duda recibirá, y que acaso no puedan tener cabida en los pocos dias de duracion del Congreso. El tino con que ha sabido elegir los puntos sobre que principalmente ha de girar la discusion, su utilidad y dificultad reconocidos, das nos hacen pensar así.

Si, como hemos dicho en nuestro número anterior, se hallasen convenientemente establecidas las especialidades en nuestro pais, la reunion de un Congreso científico sería todavía mas provechosa; los adelantos conseguidos por el trabajo individual serían mas notables y numerosos, siendo entónces esta asamblea como el corazon de donde, acrisolase difundirían por todas partes.

Esto sin embargo sucederá, y si como dejamos apuntado, presentimos que en el próximo Congreso han de abundar los trabajos, aun auguramos para los sucesivos, despues de generalizado el cultivo de las especialidades, mayor copia de noticias y de ideas originales. No contribuirá poco á esto el bien coordinado reglamento que ha de regir en estas discusiones y que trasladamos á continuacion, á fin de darle toda la posible publicidad.

Concluirémos repitiendo nuestra cordial adhesion; dando la enhorabuena á los autores de tan buen pensamiento y prometiendo en fin que tanto colectiva como individualmente procurarémos por cuantos medios nos sean posibles contribuir á la realizacion de una idea tan conocidamente útil.

REGLAMENTO
del
CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL DE 1864.

PARTE PRIMERA.

Organizacion.

Artículo 1.° El objeto del Congreso médico español es favorecer los progresos de la ciencia y servir de centro de union á los que la cultivan.

No se procederá á discusion alguna ajena á este propósito.

Art. 2.° El número de individuos del Congreso médico español será ilimitado.

Art. 3.° Para formar parte del Congreso basta poseer un título en medicina, cirujía ó en ciencias auxiliares.

Art. 4.° Para llevar á cabo todo lo relativo á este Congreso, se forma en Madrid una Junta central, compuesta de individuos de la prensa y corporaciones médicas.

Esta elejirá de su seno una Comision organizadora.

Art. 5.° Los que deseen formar parte del Congreso dirigirán sus comunicaciones á la Comision, la cual cuidará de inscribirlos en las listas que se formen.

Art. 6.° Las sesiones del Congreso empezarán el dia 24 de setiembre de 1864, y durarán seis dias.

Art. 7.° El Congreso se reunirá en Madrid y en el local que se designe oportunamente.

Art. 8.° Las memorias y notas escritas se comunicarán anticipadamente á la Comision organizadora, para que esta clasifique el órden en que deben ser leidas al Congreso.

Las decisiones de esta Comision son inapelables.

Art. 9.° Si algun profesor estranjero, inscrito como individuo del Congreso, deseare tomar parte en las discusiones, podrá hacerlo en francés. La réplica á que dé lugar, podrá ser á voluntad del orador, en francés ó en español.

Art. 10. Los que se inscriban como individuos del Congreso, recibirán una tarjeta de entrada que facilitará la Comision organizadora, y por la que se abonarán sesenta reales.

Art. 11. Los fondos que se reunan, se emplearán en cubrir los gastos indispensables para la celebracion del Congreso y en la impresion de un estracto de los trabajos del mismo, lo mas estenso posible.

Cada individuo del Congreso tiene derecho á un ejemplar.

Art. 12. La Comision organizadora tendrá el encargo, hasta la apertura del Congreso, de llevar á efecto lo dispuesto en este Reglamento y promover por cuantos medios estén á su alcance, la realizacion del fin propuesto.

Dicha comision se encargará además, de facilitar en lo posible ventajas de comunicacion á los profesores ausentes de la córte, que deseen formar parte del Congreso.

PARTE SEGUNDA.

Órden de las sesiones.

Art. 13. La mesa se compondrá de un Presidente, cuatro Vice-presidentes, un Secretario general y tres Vice-secretarios que compartirán con aquel las funciones inherentes á dicho cargo.

La eleccion de estos individuos la verificará el Congreso por mayoría relativa.

Art. 14. El Presidente estará encargado de dirigir la discusion y mantener el órden, durante las sesiones, fijando con el concurso de la mesa las horas en que deban tener lugar, y nombrará además la comisiones que se crean necesarias.

Art. 15. El secretario redactará las actas de las sesiones, dando lectura de ellas para su aprobacion.

Art. 16. Los dos primeros dias de los seis que durarán las sesiones, estarán destinados á las comunicaciones verbales y escritas; los otros cuatro á la discusion de los puntos que acuerde la Comision organizadora, sin perjuicio de dar cabida á comunicaciones, si aun quedare tiempo.

Art. 17. Los trabajos de cada sesion tendrán lugar en el órden siguiente:

1.° Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

2.° Presentacion de memorias, observaciones ó notas escritas, dirigidas al Congreso.

3.° Resúmen de la correspondencia.

4.° Lectura de trabajos escritos.

5.° Comunicaciones verbales.

6.° Lectura de los informes de las comisiones que se nombren sobre asuntos incidentales.

7.° (En los cuatro últimos dias.) Discusion de los puntos científicos señalados en el programa del Congreso.

Art. 18. Los individuos que deseen hacer al Congreso alguna comunicacion verbal, deberán inscribirse en un registro que llevará uno de los Secretarios.

Art. 19. Las comunicaciones escritas no escederán de veinte minútos, ni las verbales de diez; y en la discusion no se concederá la palabra á cada orador sino por un cuarto de hora.

Art. 20. Los individuos del Congreso no podrán usar de la palabra mas que una sola vez y otra para rectificar, ínterin haya otros que la tengan pedida sobre el mismo asunto. Las rectificaciones no escederán de cinco minutos.

Art. 21. Las votaciones sobre asuntos que lo exijan, se harán siempre levantándose y permaneciendo sentados los individuos.

Art. 22. La decisiones del Congreso serán tomadas por mayoría relativa de votos.

Madrid 29 de diciembre de 1863.—El Presidente de la Junta central, Matias Nieto Serrano.—El secretario de la Junta central, Pablo Leon y Luque.

Puntos científicos señalados para su discusion en el Congreso médico español de 1864.

1.° *Importancia de las cuarentenas y lazaretos.*

2.° *Valor de la cirujía en el tratamiento de los tumores cancerosos.*

3.° *Causas de la tisis pulmonar y medios de evitar ó disminuir sus estragos.*

4.° *Criterio de la libertad moral en la perpetracion de un delito.*

LL. RR.

MISCELÁNEA.

Necrologia.—Aunque ya el «Siglo Médico» ha dado la triste noticia que nosotros publicamos, nos ha parecido conveniente el ampliar algo mas, las noticias biográficas del malogrado jóven en honor á su memoria, y como manifestacion á su Sr. padre del interés que nos ofrece cuanto á él se refiere.

«El 19 de Marzo de este año falleció en Santiago, provincia de la Coruña, D. Jesús Varela de Montes, hijo del Decano de la Facultad de Medicina en la Universidad literaria de dicha ciudad, Excmo. Sr. D. José Varela de Montes.

»Digno hijo de tan eminente sábio, de tan ilustre maestro, de tan modesto como cumplido caballero, á quien tantos adelantos debe la ciencia, y tanta instruccion sus discípulos; el malogrado jóven procuró imitarle, y en verdad que no podia escoger mas perfecto modelo.

»Despues de una brillante instruccion en primeras letras, y en filosofía, deseando aquel que sus estudios los hiciese apartado de su lado, para que debiese sus adelantos á su esclusivo mérito, le hizo seguir su carrera en la Facultad de Medicina de la Universidad central, y al quinto año fué alumno interno, concluyéndola con las notas de sobresaliente en todos los años y obteniendo igual censura al recibir el grado de Licenciado, y despues la investidura de Doctor Académico.

»En 1862, prévia oposicion, fué nombrado Profesor clínico de la Facultad de Medicina de Santiago.

»Hizo despues oposicion á las Cátedras de Medicina Legal y Toxicología, vacantes en las de Santiago y Granada, mereciendo ser propuesto en primer lugar, en una de las ternas.

»Habia traducido del francés la obra de Guarin sobre la Tuberculosis, y todos sus métodos curativos; y comenzaba una obra original, sobre esta materia, á la que se dedicaba con tanto afán, que contribuyó á desarrollar y agravar la enfermedad que le llevó al sepulcro, á la temprana edad de 29 años, dejando sumido á su virtuoso padre en la mas acerba pena, y ocasionándole una grave afeccion, que ha hecho temer por su vida.»

Reciba pues nuestro distinguido amigo, el mas cumplido pésame, en cuya manifestacion nos acompañan cuantos aman la ciencia, y consideran tambien á los que en ella adquieren tantos títulos, á nuestro mas afectuoso respeto y veneracion.

LL. RR.

Convocatoria.—Como en España se escribe tan poco, (aunque se sabe mucho) al contrario de nuestros vecinos de allende el Pirineo, que poseidos de la monomanía de imprimir y publicar, hasta las tonterías mas antonomásicas, y los absurdos mas completos, se lanzan á la prensa con una valentía digna de mejor causa, nos proponemos hoy escitar á nuestros escelentes prácticos, para que de la manera que les vamos á indicar coadyuven á demostrar nuestra riqueza científica. En mi práctica he tenido ocasion de observar que cada profesor adquiere al cabo de algun tiempo, una ó mas fórmulas de resultados precisos y preciosos en determinados casos y afecciones. Estas fórmulas permanecen modestamente ocultas y reducidas al uso esclusivo de aquel Profesor con el cual muere, á no ser, y esto es muy raro, que hayan sido observados sus efectos por otro que accidentalmente la haya adquirido, en cuyo caso vivirá algo mas, pero siempre termina por perderse.

No se vaya á creer por esto que resucitamos las costumbres de los Asclepiones, no; nos referimos á medicaciones aceptadas generalmente, pero en las cuáles existen fórmulas específicas para ciertos y determinados casos, de las que conocemos algunas, pero ignoramos muchas que existiendo ciertamente, no han venido al terreno de publicidad suficiente.

Si en alguna parte conserva aun todo su valer el principio de autoridad médica, es entre los Españoles, porque es evidente que no habrá un Profesor capáz de decir, tengo certeza en esto, sin que esté prévia y ámpliamente probado por los hechos.

Convocamos pues á todos nuestros comprofesores, á que nos remitan cuántas prescripciones tengan probadas en su práctica suficientemente, para con ellas ir formando un formulario práctico que constituirá un libro precioso para todos los Médicos, y en particular en manos de los Profesores jóvenes.

Falta á las leyes establecidas.—Todos los dias estamos viendo anuncios de casas nuevas ó reconstruidas, y lo que es mas, que se ocupan inmediatamente: los individuos que por ignorancia de las leyes higiénicas toman estas casas se esponen notablemente, siendo muy rara la familia que en este caso no tenga que lamentar una ó mas desgracias. La responsabilidad de esto recae sobre la Municipalidad, que no hace cumplir con lo establecido en esta cuestion. Aquí como en muchas otras ocasiones se echan de menos los Médicos higiénicos, sin cuyo requisito no es posible se verifiquen mejoras notables y acertadas. Esperamos ver que se toman algunas medidas para corregir el abuso que denunciamos.

Caso raro.—Don Manuel Garzon Bravo, vecino de Huelva, que habia padecido de viruelas á la edad de 15 años, ha fallecido de la misma enfermedad á la de 73.

Denuncia.—La hacemos al Sr. Subdelegado de Farmacia, de un anuncio que hemos visto en el número 4591 de «El Porvenir» correspondiente al 25 del corriente, estableciendo depósito de un medicamento en una confitería, plaza de Villasis.

ADVERTENCIA.

Rogamos á nuestros suscritores de Provincias que aun no han satisfecho el próximo trimestre lo hagan á la mayor brevedad, á fin de no sufrir retraso en el percibo de los números.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 13. Sevilla 8 de Junio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

AFASIA.

El diagnóstico diferencial de las enfermedades ha hecho rápidos progresos de algun tiempo á esta parte; se han separado aquellas que, no bien conocidas, venian confundidas desde los mas remotos tiempos y se ha llegado á precisar casi matemáticamente su asiento, deslindando de paso no pocas veces su naturaleza. El rigorismo en la observacion y la exactitud con que se procura raciocinar sobre los datos de esta clase de problemas, han dado este satisfactorio resultado que seguramente acrecerá de dia en dia hasta tocar una perfeccion que hoy creeríamos fabulosa.

Síntomas elevados á la categoría de enfermedades, padecimientos tenidos por simpáticos de ignorado asiento é hipotética esplicacion, dolencias graves cuya causa permanecería oculta, por mas que como hoy pasasen en lo antiguo y se sucediesen de la misma manera, todo ésto aparece hoy en distinto término del cuadro que á la ciencia representa, se perciben sus contornos, se destacan sus mas delicadas tintas, no se halla el todo velado en lontananza, y si bien carecen todavía de vida y animacion, acaso no está léjos el momento en que aun esto mismo se consiga con el maravilloso poder de una observacion exacta y de una despreocupada apreciacion.

La tós y la disnea, las pàlpitaciones, hidropesías, diarréas &c., no se vén hoy como ántes, y la albuminuria, la degeneracion grasosa muscular, la endocarditis, la ataxia locomotriz y otras, son dolencias recientemente conocidas y estudiadas que atestiguan bastante cuánto acabamos de esponer.

Esto mismo parece que hoy se quiere suceda con el estado particular que Trousseau llama Afasia y el Sr. Broca ha denominado Afemia, pero pôr mi parte, abundando en las ideas emitidas acerca de este particular por nuestro apreciable cólega el *Siglo Médico* en su número del 24 de Abril próximo pasado, juzgo demasiado importante el valor que quiere darse á esta particularidad, llevándola mas allá de lo que constituye un síntoma referente á una modificacion encefálica de mayor ó menor cuantía. Es sin embargo este estudio muy curioso y al elevarse á la esplicacion de un hecho no tan comun como se supone, hay necesidad de tocar cuestiones de alto interés científico al par que práctico puesto que el asiento del desórden es el cerebro y la naturaleza de la modificacion que lo produce, desconocida.

No creo que existan razones plausibles para admitir una division tan numerosa de la Afasia como lo hace el Sr. Trousseau. Si existen perturbaciones sensoriales evidentes, si hay paralisis mas ó menos generales, que puede tener de raro que el individuo pierda la facultad de articular los sonidos? Diariamente observamos este síntoma á consecuencia de derrames cerebrales aun despues de recuperado el conocimiento. El olvido de las palabras en el momento de irlas á pronunciar, el empleo de otras sin conciencia del enfermo, es tambien un fenómeno distinto algo mas raro, pero que todavía juzgo debe descartarse, reservando el nombre de Afasia para los casos en que hay una verdadera imposibilidad de hablar, sin que vaya acompañada de perturbacion alguna cerebral, ni paralisis de la lengua.

Esto es sin duda lo mas raro y lo que me ha

movido á redactar la siguiente observacion, cuyo principal interés estriba en la poca frecuencia con que se observa y en el casi total aislamiento del fenómeno que nos ocupa.

D. R. G., de 28 años de edad, alto, bien conformado, temperamento nervioso, idiosincrásia gastro-hepática, de carácter enérgico y sostenido y estraordinariamente susceptible; sufrió el año 62 una calentura cerebral que lo tuvo á las puertas de la muerte y que refiere á gravísimos disgustos ocurridos poco tiempo ántes. A principios del 63 le sobrevino un accidente en que perdió el conocimiento; vuelto en sí y á los pocos dias se le presentó una ligera hemotisis que, combatida por uno de los mas distinguidos prácticos de la córte, desapareció, permitiéndole venir á esta ciudad para concluir definitivamente su convalecencia. Continuaban sin embargo las causas que obraban sobre la parte moral, que produjeron en breve nuevos trastornos.

Hácia el mes de Junio del año pasado fuí llamado para socorrerlo, y hé aquí lo que observé. Hallábase recostado en una butaca, sin mas movimiento que algunas sacudidas en los estremos inferiores, la boca abierta, los ojos fijos algo inyectados y los párpados superiores muy elevados y casi sin movimiento; las pupilas se contraían á la aproximacion de una luz; un sudor abundante bañaba toda la cabeza; la lengua se hallaba pegada al paladar; la respiracion grande y profunda; el calor halituoso y natural y el pulso á 60, desarrollado y grande, notándose enérgicos saltos de tendones y contracciones fibrilares en algunos músculos de la mano. Aunque difícil la deglucion fué sin embargo posible hacerle tragar algunas cucharadas de una mistura antiespasmódica; se le pusieron sinapismos bajos, y al cabo de una media hora se habia resuelto el espasmo quedando el enfermo con pesadéz de cabeza y algun tanto tardo en la palabra.

Estos ataques que se repitieron con bastante frecuencia en todo el verano y principios de Otoño del 63, se fueron graduando cada vez mas, hasta llegar á producir siempre que pasaban, una completa imposibilidad de articular palabra alguna, conservándose sin embargo intacta la inteligencia. Ocasionados siempre por contrariedades y causas morales deprimentes, han hecho temer mas de una vez por su razon, manifestándose indicios ciertos de una monomanía con tendencia al suicidio que afortunadamente han combatido los mas sanos consejos religiosos y una constante predicacion del nécio ridículo tan fácil en la época presente, unidos á la lectura de libros históricos y entretenidos.

No por esto han dejado de presentarse nuevos ataques de esta especie de nevrosis que se han anunciado casi repentinamente con estremecimientos generales, dolor de cabeza occipital, punzadas fuertes en este sitio, y gran sequedad de boca con un paladeo constante de la lengua. Completado el ataque ha desaparecido gradualmente no sin durar en alguno hasta treinta horas, dejando tras sí la pérdida de la palabra, que se ha recuperado al cabo de algunos dias paulatinamente, quedando por muchos con cierta especie de tartamudéz.

A escepcion de dos ocasiones en que los síntomas de congestion encefálica reclamaron evacuaciones de sangre generales y en que se presentó costra flogística, los antiespasmódicos han triunfado del mal, especialmente la valeriana y el almizcle; mas en todos ellos ha quedado perdida la facultad de hablar, sin que la inteligencia haya sufrido en lo mas mínimo, pudiendo el enfermo escribir y darse á entender por este medio. Calculando la duracion de este fenómeno, siempre en aumento progresivo desde su presentacion, creo poder asegurar que ha influido muy favorablemente en su desaparicion el gargarismo de Quarin para la paralisis de la lengua que fué lo único que le prescribí, cuya fórmula es la siguiente:

R. Raiz de pelitre pulverizada.—Dracma y media.
Muriato de amoniaco.—Dos dracmas.
Agua de salvia.—8 onzas.
Espíritu de coclearia.—Seis dracmas.
Infúndase por 12 horas y añádase despues de colado,
Miel.—Cuatro dracmas.

Aunque no podia decirse que existiese paralisis, pues el enfermo movia fácilmente la lengua en todos sentidos, no pudiendo obrar mas directamente sobre el punto desconocido del cerebro cuya modificacion diera orígen á este fenómeno, preferí mas bien estimular directamente la lengua y partes adyacentes, lo cual por lo menos, llevaba la ventaja de no ofrecer peligro de ninguna especie.

El 20 de Marzo, tambien á consecuencia de nuevos disgustos sufrió otro ataque aunque distinto de los anteriores, pues que el cerebro se afectó muy poco, siendo el corazon y aparato respiratorio los mas directamente lesionados. Tuvo una hemoptisis abundante (unas seis onzas) que se repitió en muy poca cantidad á los cinco dias, y no perdió el uso de la palabra, encontrándose al presente en muy buen estado de salud.

(Se concluirá.)

R. E.

SECCION PRÁCTICA.

Hidropesia enquistada del ovario izquierdo; ovariotomia; curacion.

(Conclusion.)

DIARIO DE OBSERVACION.

Abril 16. Tres de la tarde: operacion.

Once de la noche: vómito bilioso; flatulencia. Menos tirantéz en la íngle; dolores ligeros en todo el vientre; pulso frecuente y pequeño; calor regular; retencion de orina.

17. Diez de la mañana: sigue el pulso en el mismo estado; orina abundante y de buen aspecto; vómitos de los líquidos injeridos mezclados con bilis; mas dolor en el vientre. Prescripcion: agua azucarada; sustancia de pan.

Tres de la tarde: continúa el mismo estado. Cucharadas de caldos.

Once de la noche: dolor fuerte en todo el abdómen; auméntase mucho á la presion; vómitos biliosos mas frecuentes; timpanitis; disminucion de orina; subsiste el pulso como ántes y la calorificacion. Dos granos de calomelano y una sesta parte de grano de ópio.

18. Nueve de la mañana: durante la noche á espulsado contínuamente gran cantidad de gases; ha disminuido la timpanitis; el dolor á la presion es soportable; orina abundante y de color naranjado; pulso algo mejor; piel templada y madorosa. Una píldora de calomelano y ópio á las 12 del dia; cucharada de caldo cada hora; agua azucarada.

Tres de la tarde: continúa en buen estado; fisonomía alegre.

Diez de la noche: ha seguido la espulsion de gases; vientre flojo; calor normal.

19. Nueve de la mañana: ha dormido bien; no ocurre novedad. Dos cucharadas de caldo. Suspension de medicina.

20. Ocho de la mañana: ha hecho dos deposiciones biliosas abundantes; calma completa; no duele ningun punto del vientre, ni la herida. Repugna el caldo; yemas de huevos batidas.

21. Sigue bien; pulso lento y débil; apetito.

22. Continúa en buen estado; hambre. Sopas, caldo y huevos.

23. Levántase el apósito; no hay supuracion; las hilas mas inferiores, están manchadas de sangre seca; la pinza estrangula el pedículo; este aparece en putrefaccion sobre lo estrangulado; la herida está cicatrizada por primera intencion; solo se presenta cruenta en lo que cubre la pinza y ocupa el pedículo; deposicion de vientre figurada; se presenta la menstruacion. Sopas, y carne de aves.

24. Sin novedad: sigue el período.

25. Lo mismo: corto el punto alto.

26. Separo la pinza y corto el punto inferior.

27. Mas alimento: supura algo el pedículo.

28. Cesa la menstruacion.

29, 30, 1, 2 y 3 de Mayo. Sin novedad: levántase de la cama.

5. Se cae la ligadura de seguridad del pedículo.

7. Cicatriz perfecta: la operada sale á misa.

Brevemente diré cuatro palabras.

Es indudable que las heridas del peritoneo son muy graves, y que casi siempre determinan peritonitis traumáticas.

¿Por qué se hiere el peritoneo en este caso y se despega de todo él una membrana, y se cortan bridas, y se arrancan, y se tira, y se pasa la mano por toda su superficie, y entra el aire y llena toda la cavidad, y no sucede nada?

Por la ley del hábito.

El peritoneo que contiene un gran quiste ovárico, se habitúa al traumatismo, á las presiones, á las tracciones; y este hábito, hace que pierda su *sensibilidad morbosa*, ó sea la disposicion á resentirse violentamente, á las provocaciones símiles.

Débese tambien, á que en las enfermedades, cuya mayor gravedad procede de un mecanismo, se subordinan las reacciones al mecanismo, y así, podemos con mas seguridad de buen éxito, hacer una gran operacion para estraer un cuerpo estraño, que hacer una operacion leve, que tenga otro objeto distinto.

Por eso suelen dar peores resultados las ligeras operaciones llamadas de lujo, para remediar una fealdad, que las operaciones verdaderamente necesarias é importantes.

Tambien se debe, á que se restituyen las partes á condiciones de mas normalidad, á pesar de la herida, que aquellas en que se encontraban anteriormente.

Cinco meses hacia que la enferma no menstruaba, y vino la fluxion fisiológica, á pesar de estar cortado un ovario y una trompa, al sétimo dia, de una grave operacion que mutiló los mismos órganos genitales.

La modificacion del procedimiento operatorio, no merece que nos paremos en ella; es preciso que la cirujía sea menos servil que hasta aquí, y que cese tambien esa gómia ridícula de buscar la inmortalidad por medio de tonterías. Digo esto, porque hoy se ha hecho de la cirujía una especie de calendario, del que hay que conservar en la memoria cien mil nombres de Mrs., sopena de quedar deslucido, y aparecer como un bodoque.

Operacion tal. Procedimiento de Mr. F.; procedimiento de Mr. N., &c., &c., &c., y toda la variedad de los procedimientos suele consistir, en poner el bisturí filo abajo ó filo arriba, en cortar de derecha á izquierda ó de izquierda á derecha, ó en otra cosa tan esencial é importante como estas. Convengamos en que tal incontinencia de originalidad, dá al arte cierto sabor vano, que no deja de influir desventajosamente en la práctica.

F. Rubio.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

OPOSICIONES.

De *El Porvenir* correspondiente al dia 28 del pasado, copiamos los siguientes párrafos que dicho periódico estracta de un comunicado.

«Hará como unos seis meses se sacó á oposicion una cátedra de anatomía, vacante en la Universidad de Granada; presenté mi instancia para ser incluido en el número de los aspirantes, hice los ejercicios que marca el reglamento, y el tribunal me propuso en el primer lugar de la terna en compañía del señor García Carnera. El ministro de Fomento, que lo era á la sazon el señor Moyano, no atreviéndose, en una cuestion de suyo tan delicada y de tanta entidad para los interesados, á tomar una resolucion por sí solo, pasó el espediente al Consejo de Instruccion pública para que en vista de los antecedentes y méritos literarios de cada uno de los dos que ocupábamos el primer lugar de la terna, declarase á cuál de ellos conceptuaba mas digno de ser agraciado con la cátedra.

»El Consejo de Instruccion pública, despues de un exámen detenido y minucioso, decidió la competencia á mi favor y me propuso en lugar preferente á mi compañero.

»El señor Arnau, director de Instruccion pública, informó de acuerdo con el Consejo. El señor Ulloa, sin embargo, contra el dictámen de la Direccion y contra el mas respetable del Consejo, ha dado la cátedra al señor García Carnera.

»No pudiendo yo creer que hubiera ningun ministro que se atreviera en cuestiones de competencia, á sobreponer su opinion aislada é individual á lo espresado por hombres encanecidos en el estudio y en la ciencia, retiré la instancia que tenia presentada para ser admitido á nuevos ejercicios de oposicion para otra cátedra; lo he perdido todo; pero me servirá de leccion para lo sucesivo y me abstendré en adelante de entrar en semejantes lides, por lo menos mientras haya el temor de que las cuestiones á que dan lugar, se resuelvan de la manera que lo han sido en este caso.»

Muchas son las consideraciones que se desprenden del resultado de estas oposiciones; por de pronto creemos que con este método de proponer profesores por los tribunales encargados de juzgar los actos literarios, pierden todos; el Gobierno, porque dá lugar, aunque obre segun un derecho establecido, á que se sospeche de su parcialidad en favor y en contra de partidos políticos, idea que de todo punto debe alejarse de estos asuntos; el tribunal, porque aparece como indeciso y sin saber encontrar la supremacía del mérito en uno de los individuos que juzga; y de estos, el agraciado porque se supone la medida injusta refluyendo en su reputacion científica; y el postergado porque mas positivamente carece del beneficio á que aspiraba, y á que le dá como cierto derecho el parecer de dos corporaciones.

En vista de esto podrémos preguntar: ¿Qué objeto tienen las propuestas en ternas? ¿Es laudable, es justo, es conveniente que así se hagan? A esta segunda pregunta nos hemos respondido rotundamente de una manera negativa, porque no encontramos en la primera mas que la conservacion de una mala costumbre encarnada en nuestros hábitos antiguos, que ha debido desaparecer desde el momento en que con justísima razon se han condenado todos los privilegios. ¿Por qué se ha de conceder á un ministro la potestad de obrar en oposicion con las corporaciones que la ley reconoce como mas competentes y peritas en el asunto? Si los individuos que ocupan el segundo y tercer lugar de la propuesta hubiesen de ser *siempre* recompensados de algun modo por el mérito que contraen á parte de hacer justicia al que se coloca en primero, comprenderíamos la conveniencia de este modo de proponer, pero no siendo así, y sirviendo únicamente para poder ser elegidos con perjuicio del mas apto, opinamos porque desaparezcan de todo punto.

Limítense los tribunales á decidir cuál es el individuo de mas aptitud y mérito: entiendan y tengan presente tambien las circunstancias individuales de cada uno para hacerlo con todo conocimiento, y de este modo se evitarán casos como el presente que á todos desdoran, y se evitará tambien que en la espectativa de un *puede ser*, se pongan en juego para obtener un destino, medios ilícitos que repugnan á la mas estricta justicia.

R. E.

En la imposibilidad de dar cabida en nuestra publicacion al estenso dictámen presentado á la Real

Academia de Medicina de Madrid, sobre la obra titulada *Ensayo de Medicina general ó sea de Filosofía Médica*, por el sócio de número Don José Garófalo Sanchez, tomamos del *Siglo Médico* las siguientes proposiciones que recopilan el notable trabajo del malogrado y profundo crítico citado, acerca de la obra del Dr. Nieto y Serrano, y son las siguientes:

«1.ª—El *Ensayo de medicina general ó sea de Filosofía médica*, que ha publicado el Dr. D. Matias Nieto Serrano, constituye un progreso que consignará la historia, cuando se ocupe en la marcha y perfeccionamiento sucesivo de la filosofía crítica de Kant. Como aplicacion de tan trascendental doctrina á las ciencias médicas, disfruta hoy de una originalidad verdaderamente europea.

2.ª—Al despertar en este libro la originalidad española, despues de dos siglos de sueño profundo, ha confirmado su carácter científico dominante, cual es, la prontísima y feliz disposicion para la especulativa, y el poco apego á ejercitar por sí los estudios prácticos esperimentales.

3.ª—La obra del Dr. Nieto tiene hoy en España y en todas partes una importancia incalculable; porque ciega las fuentes de los errores que producen los sistemas; quebranta la cabeza del mónstruo de la *anarquía* que estos han producido, y restituyendo la fé médica y sentándola en bases sólidas, indestructibles, corta la gangrena que en el corazon de la ciencia y de la profesion iba produciendo el sórdido *escepticismo*.

4.ª—Deshecho el ontologismo filosófico y médico, queda espedito el camino de la investigacion científica, la cual, sin objetos ilusorios á que dirigirse, consagra todo su anhelo al estudio de los fenómenos, de las leyes y de las funciones.

5.ª—La medicina como ciencia, tiene por objeto conocer todo cuanto puede ser útil, directa ó indirectamente para la perfeccion orgánica del hombre. Como arte, los modos de conseguir el ideal de perfeccion en cada caso particular.

6.ª—Puede establecerse como regla suprema del arte médica la siguiente ley: «Las enfermedades cambian con arreglo á leyes que enseña la observacion, y que están mas ó menos relacionadas con las leyes fisiológicas, y aun con las del múndo esterior: el arte consiste en aplicar todas las leyes segun sus respectivas probabilidades.»

DATOS ESTADÍSTICOS DE NIÑOS ESPÓSITOS.

Debemos á la amabilidad de los Sres. D. José Pablo Perez y D. Cárlos Cherizola cuyos escritos han figurado ya en nuestras columnas, el siguiente estado que demuestra el movimiento de niños espósitos en la provincia de Huelva. Aunque muy crecida la cifra relativa al tanto p. % á que salen las defunciones, es sin embargo mucho menor que la que resulta en Sevilla, observándose además que vá en disminucion año en pos de año: este satisfactorio resultado es debido tanto á la buena asistencia y cuidados que se prodigan á estos infortunados seres, cuanto al método de lactancia que se sigue, diseminándolos por los pueblos, sistema que nos parece ventajoso en muchos conceptos y que debiera plantearse de un modo general, siempre que circunstancias de localidad no se opongan á ello.

Estado de los espósitos que existian en 1.º de Enero de 1861, los nacidos, muertos y adoptados en el mismo en 1862 y 63; y tanto p. % á que salen los muertos en cada año.

Años	Existencia.	Nacidos.	Total.	Muertos.	Reconocidos y adoptados.	Tanto p. % á que salen los muertos
1861	378	214	592	130	72	22
1862	390	241	631	135	74	21
1863	422	232	654	134	80	20

De la *España Médica* copiamos lo siguiente:

«*La blenorrágia por el subnitrato de bismuto.*—Mr. Mourlon ha publicado una escelente memoria acerca de esta enfermedad tratada por las inyecciones de subnitrato. Hé aquí el método que debe seguirse y del que ha obtenido buenos resultados en su práctica particular el Doctor Mourlon ya mencionado.

El primer dia debe el enfermo tomar un baño, y una onza de sulfato de sosa; cuatro veces en el segundo dia debe tomar baños locales emolientes y hacerse dos inyecciones de una disolucion de 20 gramos de subnitrato de bismuto por 200 de agua destilada. Este líquido debe conservarse en el conducto uretral en contacto con la membrana mucosa diez minutos cuando menos.

El dia siguiente y sucesivos deben hacerse tres inyecciones en las 24 horas, continuando con los baños emolientes hasta la curacion.

El régimen debe componerse de cocimiento de grama nitrada para bebida usual, y la alimentacion debe ser como de ordinario. La sal de bismuto ha de lavarse hasta que no enrojezca el papel de tornasol.»

Del *Monitor de la Salud* tomamos la fórmula siguiente que hemos creido sumamente útil.

«*Aceite de hígado de bacalao solidificado.*—El *Bulletin* de la Sociedad de medicina de Amiens inserta una fórmula excelente para administrar con facilidad, y sin menoscabo de ninguna de sus virtudes medicinales, el referido aceite, que tanta boga ha alcanzado en nuestros dias.

El preparado tiene el aspecto de una jalea. Tómense

Aceite de hígado de bacalao.—30 gramos.

Cola de pescado.—2.

Agua para disolver esta cola.—La suficiente.

Échese el aceite poquito á poco, cuidando de no pasar de + 25°.—En seguida se le añaden

Esencia de anís.—4 gotas.

Cada cucharada regular de esta jalea contiene 14 gramos de aceite.

En esta preparacion pueden hacerse entrar sin dificultad los jarabes de felandrio, de quina, de yoduro de hierro, &c., lo mismo que los estractos.»

Agua de mar gaseosa.—Bajo este título recuerda el mismo periódico una preparacion que creemos utilísima para aquellas personas que resistan el beber agua de mar natural por su desagradable sabor, ó no puedan dirigirse á las costas por cualquier motivo, pues dicha preparacion no solo le quita el mal gusto, sino que se conserva en botellas herméticamente cerradas, meses enteros, para que su traslacion sea posible á puntos distantes del mar. Hé aquí su preparacion:

«Se coge el agua en parage algo apartado de la orilla del mar, y que tenga algun fondo: depúrase en seguida, separando las materias animales y vegetales que contenga, y luego se satura de ácido carbónico.»

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Del periódico *O Escholiaste Médico* copiamos el siguiente interesante artículo.

«*Citrato de ammonio en las irritaciones de la vejiga con orina de poco peso específico.*—Los casos mas dificultosos de irritacion de la vejiga, son los que dependen de una afeccion de los riñones: el dolor vesical y la irritabilidad provienen del estado de alteracion en que se encuentra la secrecion urinaria. No se alude á los casos de litiasis, sino especialmente á aquellos en que se presente la orina con muy poco peso específico y deficiente de urea cuyo estímulo falta entónces á la vejiga. En este género pueden ser comprendidos muchos casos de enfermedad de *Bright*, en que los primeros síntomas que llaman la atencion del paciente, semanas ó meses ántes de otros mas característicos, son el dolor en la emision y el tenesme.

Semejante estado de irritacion en la vejiga es difícil de combatir á menos que no se remueva la causa; mas como esto no se puede conseguir siempre hay algunos medios dignos de recomendacion. Entre ellos es el citrato de ammonio el mas apropiado. Ya el Dr. Prout lo habia recomendado como un buen diaforético en algunas formas ó períodos de la enfermedad de *Bright*, en cuyos casos se ha podido observar la propiedad de este agente de disminuir la irritabilidad vesical. La fórmula mas usada consiste en poner una drachma de carbonato de ammonio, con 87 granos de ácido cítrico en seis onzas de agua, dando al dia tres ó cuatro onzas de esta mezcla.»

Con respecto á su modo de accion, el Sr. Meade copia el siguiente pasaje de la 5.ª edicion del tratado de enfermedades del estómago por el Doctor Prout.

«Debo asegurar que cuando se emplean grandes cantidades de citrato de ammonio y de otras sales de la misma base en los enfermos dispépticos, el medicamento algunas veces se convierte en urea. La mayor cantidad de urea que he visto, fué en las orinas de un hipocondriaco dispéptico que tenia costumbre de tomar grandes cantidades de citrato ammónico. Cuando suspendia el uso de la sal ammoniacal, la cantidad de urea volvia á su estado normal y así continuaba.»

El Sr. Meade, confirma estas aserciones y establece que en los casos de deficiencia de urea es cuando el citrato de ammonio se manifiesta benéfico, hallándose teóricamente indicado por lo tanto en las irritaciones de la vejiga con orina de poco peso específico, circunstancia que se observa muchas veces en las lesiones graves de los riñones, en que solo puede emplearse una medicina paliativa. Entretanto, dice el mismo práctico, que ha visto considerables mejoras en el estado general con el uso bien sostenido del citrato, ya en casos de nefritis crónica descamativa, ya en la inflamacion supurativa de los cálices del riñon que cuentan algunos meses de existencia. Finalmente, apunta tambien el Sr. Meade la irritacion vesical (no la dependiente del histerismo) en que el estado general parece bueno, y en que solamente se observa un aumento en la cantidad de la orina con disminucion de su peso específico y deficiencia de urea. Hay entónces la circunstancia de que la orina puede conservarse por mucho tiempo sin hacerse fétida ni presentar el olor urinario en el momento de la evacuacion. En estos casos, que segun el Dr. Prout tienden á terminar por una lesion orgánica del riñon, es cuando el citrato de ammonio constituye un escelente remedio.

—

SECCION OFICIAL.

Parte dado por el Gefe int.° de la seccion de Medicina del Hospital Central al Sr. Director del mismo, de las observaciones meteorológicas y de las enfermedades reinantes en el mes de la fecha.

ATMÓSFERA Y TEMPERATURA.—En la primera quincena la atmósfera se ha mantenido despejada y sin celagería; reinaron vientos del E. con bastante fuerza y la temperatura fué elevada durante el dia, refrescando algo por las noches.

El termómetro señaló como temperatura media 22° R. y la presion atmosférica ha oscilado desde 752 á 766^{mm}.

En la segunda quincena la atmósfera ha aparecido durante la mañana, con gruesos celages, limpiándose en el curso del dia; alguno de estos se ha presentado achubascado y con gran cantidad de electricidad, rompiendo en lijera lluvia.

Los vientos han sido del E. y del S. S. O. soplando con fuerza especialmente á fines del mes.

La temperatura ha descendido en algunos dias hasta 17° R.

ENFERMEDADES REINANTES Y CONSTITUCION MÉDICA.—De muy diversa índole las primeras, tomaron, sin embargo, con facilidad la forma inflamatoria y aun tifoidea; predominando las afecciones febriles de carácter maligno con fenómenos gástricos ó gastro-entéricos; se presentaron tambien algunas congestiones pulmonares y cerebrales; en los últimos dias del mes, coincidiendo con los cambios atmosféricos, han predominado las afecciones reumáticas catarrales, exasperándose las crónicas de todo género y apareciendo algunas diarréas.

La constitucion médica ha sido de índole inflamatoria en la primera mitad del mes, con predominio de las afecciones eruptivas que han causado bastantes victimas; y catarral en la segunda.—Sevilla 31 de Mayo de 1864. —El Gefe interino de la seccion de Medicina, *Pedro de Fuertes*.

SERVICIOS PRESTADOS POR LA HOSPITALIDAD PROVINCIAL, EN EL MES DE MAYO DE 1864.

Enfermos del Hospital Central.

MEDICINA.

Existencia en 30 de Abril.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Mayo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
94	25	133	49	115	41	16	11	96	22

CIRUJÍA.

Existencia en 30 de Abril.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Mayo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
140	52	173	37	147	37	8	2	158	50

DEMENTES.

Existencia en 30 de Abril.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Mayo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
57	40	10	1	1	»	1	1	65	40

Departamento de mugeres incurables.

Existencia en 30 de Abril.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 31 de Mayo.
12	»	»	»	12

Hospital del Santísimo Cristo de los Dolores, ó del Pozo Santo, de mugeres impedidas.

Existencia en 30 de Abril.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 31 de Mayo.
68	2	»	»	70

Hospital de S. Lázaro.

Existencia en 30 de Abril.		Entrados.		Salidos.		Muertos.		Existencia en 31 de Mayo.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
13	7	»	1	»	1	3	1	10	6

MISCELÁNEA.

Observacion.—Recomendamos á los Sres. Profesores de Farmacia que accidentalmente se hayan olvidado de la necesidad de rotular las vasijas en que se contienen las prescripciones que despachen no dejen de hacerlo, porque en algunas casas suelen cometer equivocaciones cuyas consecuencias pueden ser funestísimas, y que cuando menos producen un gran trastorno en el enfermo, víctima de estos errores. Siempre es de gran utilidad esta práctica; pero llega á una necesidad indispensable cuanto se trata de agentes medicinales poderosos, en cuyo caso la clasificacion del uso esterno ó interno es de la mayor importancia.

Caso raro.—Hemos tenido ocasion de ver en uno de estos dias próximos, una preñéz estra-uterina que segun los datos obtenidos hasta ahora cuenta tres años de existencia, habiendo coincidido con otra preñéz uterina que terminó por un aborto á los ocho meses, quedando despues un gran tumor en el abdómen, que hoy se ha diagnosticado de un feto momificado contenido en la trompa izquierda.

La enferma que habia consultado con un profesor de su pueblo, se presentó acompañada de nuestro compañero y fué detenidamente reconocida, conviniendo to-

dos los que nos hallamos presentes en la existencia de una preñéz estra-uterina, disintiendo únicamente en la época de la concepcion. Como los recursos con que cuenta la medicina para éstos casos, son únicamente quirúrgicos, y como además estos son de tal entidad que ni fácilmente se encuentra quien acometa la empresa, ni confianza y decision en las pacientes para someterse al tratamiento, creimos no poder en algun tiempo dar noticia á nuestros lectores del resultado, que augurábamos fatal, por mas que estuviésemos decididos á hacer todo lo posible por no perderla de vista. A pesar sin embargo de las dificultades que ha habido que vencer, la paciente por fin se ha prestado confiadamente á la operacion, que se ejecutará muy en breve en la villa de Utrera, donde se halla la enferma, y á la que esperamos tener el gusto de asistir. Verificada que sea, publicarémos una historia detallada que podrémos concluir anotando el resultado final.

Reseccion del maxilar superior.—Un osteosarcoma de este hueso ha exigido esta terrible operacion que nuestro compañero y colaborador el Sr. D. Federico Rubio ha practicado en el Hospital de la Caridad de esta poblacion el dia 3 del corriente. Aplazamos la historia detallada de este enfermo para nuestro número inmediato, con objeto de que pueda acompañarla una noticia si no cierta al menos probable del resultado que se obtenga.

Reproduccion.—Nuestro apreciable cólega el *Pabellon Médico* ha publicado el artículo de nuestro compañero el Sr. Velasco y Vergel sobre un flemon intrapelviano que vió la luz en nuestras columnas el dia 8 de Abril sin citar nuestra publicacion: el *Siglo Médico* se hace cargo de dicho artículo en su revista, y ni entónces ni al dar noticia del caso de hermafrodismo que insertamos el 16 de Mayo, le hemos merecido un recuerdo. Nos complacemos sobremanera en que se dé publicidad á todo cuanto lo merezca, pero creemos tambien que somos acreedores á que se mencione nuestro periódico cuando de él se copie algo, á cuyo fin remitimos á nuestros cólegas con toda esactitud.

Recompensa.—S. M. la Reina ha agraciado con la cruz de Beneficencia de primera clase, á los señores Don Diego Genaro Lletget, Don Luis Martinez Leganés y Don Quintin Chiarlone: con la gran cruz de Isabel la Católica, á los señores Don Vicente Asuero, Don Manuel Rios y Pedraja, Don José Camps y Camps y Don Tomás Santero y Moreno; y finalmente, al Sr. Don Matias Nieto y Serrano, con los honores de Gefe superior de Administracion.

Hemos tenido una verdadera satisfaccion al ver como S. M. la Reina ha premiado el mérito contraido por los citados señores en la redaccion de la Farmacopea Española, tarifa y petitorio, de cuya comision se hallaban encargados. Tiempo es ya de que se reconozca la necesidad y justicia de recompensar los trabajos científicos, siempre de mas consideracion y mérito que otros que hasta ahora han sido los únicos premiados. Al reconocer esta necesidad y justicia, especialmente para las clases médicas se ha dado un paso de progreso, que no honra menos al Ministro que lo aconseja, que á los mismos á quiénes se remunera un servicio. Reciban todos nuestra mas cordial enhorabuena, y con especialidad el Sr. Santero y Moreno, con cuya sincera amistad nos honramos hace ya tantos años.

Á nuestros comprofesores.—Tenemos la necesidad de volver á repetir á nuestros compañeros toda la satisfaccion que nos cabrá, ocupando las columnas de nuestro periódico con cuánto material se nos remita, y añadimos hoy, que creemos un deber en nosotros, porque es cuestion de nacionalidad, publicar todos los casos prácticos, tanto de Medicina como de Cirujia, que siendo dignos de mencion lleguemos á saber. Pues bien; para esto es necesario que los presenciemos ó que se nos remita una nota detallada, lo cual no hacen mas que un número muy reducido de Profesores, privando los demás al mundo médico del fruto que de sus trabajos se pueda sacar. En nombre pues del progreso científico, suplicamos á todos nuestros compañeros, tanto de esta localidad como de fuera de ella, suscritores ó nó, que nos dén cuenta de todo aquello que se les presente en el curso de su práctica, digno de esponerse á la consideracion de los demás.

Á nuestro cólega O Escholiaste Médico.—Habiendo leido en uno de los números de su apreciable periódico un artículo en que ocupándose de los parques sanitarios de Europa, supone en el de los Hospitales de España, grande atraso; cumple á nuestro deber aclarar lo que haya en esto, para que no dejemos de ocupar el lugar que nos corresponde. Esto será objeto de un artículo particular que aparecerá en nuestro número inmediato, y en el cual les darémos un estado aproximado de las condiciones en que nos hallamos bajo este concepto: por él verán nuestros vecinos de Occidente, que no solo no hemos sido los últimos en progresar en este ramo hasta donde alcanzan en el dia los conocimientos adquiridos prácticamente, sino que apresurándonos á adoptar cuántos aparatos han ido apareciendo de reconocida utilidad, hemos llegado hasta el punto de reunir hoy un parque magnífico, elogiado por las mas cultas é inteligentes naciones que han visto de lo que somos capaces en la última campaña que con tanta gloria, han sostenido nuestras tropas en los campos africanos, luchando á la vez con el enemigo y con las mas crueles y desoladoras enfermedades.

Advertencia.—Por causas imposibles de remediar ha salido nuestro número anterior con algunas erratas, que en obsequio á la brevedad no nos detenemos á corregir, abandonándolas al buen juicio de nuestros lectores. *Qui benè legit, multa mala tegit.*

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 14. Sevilla 16 de Junio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

AFASIA.

(*Conclusion.*)

La medicacion últimamente empleada, despues que cesó la hemoptisis á beneficio tambien de los antiespasmódicos y ligeros astringentes, ha sido puramente higiénica, consistiendo en la variacion de punto de residencia y de género de vida á la que naturalmente acompañó un provechoso esparcimiento del ánimo que sosegando la parte moral de este enfermo, ha permitido se ejerzan los actos de la vida orgánica con esa especie de independencia tan necesaria á su completo desenvolvimiento, ha robustecido las fuerzas y producido una mejoría que no vacilaría en considerar como una completa curacion si no continuasen obrando las causas morales deprimentes de la vitalidad que acaso algun dia hagan reproducir las escenas pasadas.

El sucinto relato de este padecimiento, cuyos detalles y episodios amenizarían este escrito pero que suprimimos en gracia de la brevedad, nos mueve á preguntarnos si conformes con el parecer del Sr. Trousseau deberíamos calificarlo de una *afasia*, es decir, de una enfermedad cuyo elemento principal estuviese constituido por la imposibilidad de articular palabras, hallándose los demás fenómenos como enlazados á él formando una entidad morbosa, ó si solamente deberémos ver en esta rareza un signo de una alteracion funcional, dependiente como los demás de una afeccion orgánica del cerebro. Hay para nosotros en esto mucho de cuestion de palabras que nada por cierto ilustra el punto principal, y si admitimos la denominacion de *Afasia* para estos casos, es únicamente con objeto de distinguir el estado que así se espresa, del que representa la palabra *Afonía* que indica ausencia ó pérdida de la voz y de la de *mudéz* que puede reservarse para señalar un vicio de organizacion; pero considerando siempre á aquella como un síntoma que traduce una modificacion en la influencia cerebral.

Deslindar cual sea el asiento y naturaleza de esta modificacion, elevándose de este modo á consideraciones sobre el pronóstico y tratamiento mas adecuado no yá del síntoma, sino de la enfermedad que lo produce, nos parece mucho mas provechoso, por mas que la oscuridad que rodea las afecciones cerebrales haga presentir que muchos de estos trabajos serán infructuosos.

¿Qué es pues lo que ha tenido este enfermo? ¿Cómo clasificar su dolencia ateniéndonos á los cuadros nosológicos? ¿Nos contentarémos con decir que ha padecido una nevrosis? ¿Es bastante significar con esto esa aberracion de su sistema nervioso manifestada por los desórdenes observados, yá en las funciones que creemos dependientes del cerebro, yá en los movimientos del corazon, &c.? Es lo cierto que no podemos pasar hoy mas adelante aunque quisiéramos localizar la alteracion en determinados puntos del sistema nervioso. La palabra Afasia es entónces aceptable porque distingue un fenómeno que no la tenia bien espresa, y puede dirigir nuestras investigaciones al sitio presunto de la lesion. Así pensarán muchos. La tercera circunvolucion cerebral casi esclusiva de la especie humana llamará la atencion de los patólogos que procurarán producir en ella alguna modificacion provechosa. Mas si

creemos con Gall, y desde él con muchos modernos, que cada funcion tiene su punto cerebral de donde parte la influencia necesaria para su ejecucion; si esta misma influencia se ha de manifestar en grados distintos segun el mayor ó menor desarrollo de la sustancia orgánica, asegurando con Félix Platero que las diferencias de la inteligencia se deben á la diferencia de òrganizacion. ¿Cómo esplicar los casos en que falta de todo punto esta relacion? ¿Qué decir de aquellos en que existiendo como en el hombre la porcion cerebral correspondiente, falta completamente el efecto? Los que con el inglés M. Ellis, en su obra de enagenacion mental, piensan de este modo, no han reflexionado bastante sobre estas circunstancias bien claramente espuestas en la obra de Mr. Lleuret. Lo que por una parte, dice este autor, se gana en masa cerebral ascendiendo en la escala zoológica de los insectos á los pescados, se pierde y mas bien se desciende en instintos ó inteligencia. La forma no corresponde siempre con el desarrollo de las facultades. ¿Quién no ha podido observar que la hormiga, la abeja, las arañas poseen mas instinto ó inteligencia que los peces y aún que los carneros?

Si la facultad de articular los sonidos produciendo palabras radicase en esa tercera circunvolucion cerebral constante en el cerebro humano, debieran tambien poseerla el mono y el elefante, que aunque en esto se diferencian de todos los demás animales, presentan esactamente las mismas partes cerebrales que el hombre. No sucede así, y siendo por lo tanto la locucion lo mismo que la Afasia esclusivas del único sér inteligente, es forzoso deducir que hay algo mas que la organizacion, tal como nosotros la conocemos, que es de absoluta necesidad en la produccion de estos fenómenos. ¿Esto que falta y que desconocemos existe en el cerebro? ¿Está acaso en los órganos? Afectado el primero influye anormalmente en los segundos, y estos á su vez no se comportan con él de la misma manera que en el estado normal. Ya Cabanis ha demostrado que á mas de las impresiones de los cinco sentidos, recibe el cerebro otras de los órganos que influyen sobre las determinaciones de la inteligencia, deduciéndose de aquí que dado el primer impulso y rota por cualquier causa yá física yá moral la armonía del conjunto, su influencia recíproca puede y debe producir fenómenos insólitos estraordinariamente variados, casi siempre imposibles de esplicar por la imposibilidad del conocimiento de esa misma influencia. La observacion, sin embargo, prueba que hay una gran diferencia en los efectos producidos por tan distinto órden de causas, y que no se producen los mismos á consecuencia de una contusion, de una conmocion cerebral, de una estraordinaria replecion estomacal, que los que se advierten despues de un susto, de una decepcion, de una emocion, en fin, cualquiera, mas ó menos intensa. Hay un modo distinto de padecer, son distintas las modificaciones observadas en el organismo, y esto ó debe inducirnos al uso de una medicacion tambien distinta, ó á conceder á unos mismos medios terapéuticos diferentes modos de obrar.

En el enfermo que nos sugiere estas reflexiones, se ha presentado una hemotisis en ataques de distinta intensidad pero que nunca fueron seguidos de Afasia. Esta hemorrágia que referimos, á la violencia estremada de las contracciones cardiácas producidas por una enérgica impresion moral que á su vez deprimió la vitalidad en las ramificaciones de la arteria pulmonal, fué en esta ocasion el fenómeno principal; el desórden de la inervacion no se hizo sentir sobre la motilidad ni la sensibilidad, y no se presentó la pérdida de la palabra. La perturbacion nerviosa se limitó á obrar sobre el centro circulatorio, sin producir como otras veces la modificacion cerebral que debia dar la Afasia por resultado.

¿Pero en los anteriores ataques fué debida la desaparicion de este fenómeno al gargarismo empleado? Por mas que la hayamos visto subseguir aunque lenta y gradual al uso de este medio terapéutico, por mas que racionalmente pudiera tambien esperarse de esta estimulacion local el efecto apetecido, aún, como en otras muchas ocasiones, ha venido á apoyar nuestras dudas é incertidumbre la tan sabida esclamacion, *Felix remedium qui venit in tempore criseos.*

Ramon de Esteban y Ferrando.

OJEADA SOBRE LA HISTORIA DE LA OFTALMOLOGÍA.

Artículo primero.

Vasto es el horizonte que las Ciencias Médicas presentan hoy en toda su estension; ajigantados pasos han dado todas sus ramas desde principios del siglo XIX; pero en ninguna de ellas se ha llegado á la altura en que se encuentra hoy la Oftalmología. Ella es sin disputa la cabeza, el punto mas culminante de ese todo llamado Medicina. Para que la verdad de este aserto resalte en toda su intensidad, vamos á recorrer su historia aunque ligeramente, cuyo estudio nos enseñará el curso rápido y seguro que desde su verdadero orígen científico, ha llevado hasta nuestros dias.

Voy á dividir el cuerpo de la historia en tres grupos, marcados naturalmente por su curso y desarrollo, sintetizando los conocimientos habidos en cada uno de ellos.

Aceptados pues estos tres períodos principales, á los cuáles denominarémos, Empírico, Misto y Científico; pasemos á ocuparnos de cada uno de ellos en particular.

El primer período que comprende, desde los primeros tiempos de la Medicina hasta fines del siglo XVII de nuestra era, ofrece una série de errores y de prácticas ridículas, que justifican la denominacion que le hemos dado.

Entre los Egipcios encontramos los primeros oculistas cuyo cargo estaba desempeñado por una especie de Sacerdotes que gozaban de una gran consideracion en el pueblo, sin duda por la gran necesidad que de ellos tenian, á causa de ser muy frecuentes bajo el sol abrasador de Egipto, las graves enfermedades de los ojos. No se conocia el diagnóstico de las enfermedades, y el tratamiento de todas ellas, estaba reducido al uso de algunos colirios, desconocidos para nosotros.

Los Griegos tambien tuvieron sus Sacerdotes oculistas, los cuáles aspiraban, como apogeo de su gloria, á inventar colirios, cuyas fórmulas se grababan en las columnas de los templos, seguidas de sus usos y curaciones que con ellas se habian conseguido. Uno de estos colirios que por lo repetida que estaba su inscripcion ha llegado hasta nosotros, consistía en una mezcla de la sangre de un gallo blanco con igual cantidad de miel; se usaba friccionando con él lo esterior de los ojos durante tres dias. Por este, que sin duda era el mas célebre, puede juzgarse de los demás. Practicaban tambien algunas operaciones sobre las partes esternas del ojo, y últimamente se pedia á los Dioses, mediante cierta fórmula, verificase un milagro que curase á los enfermos.

Fundada yá la escuela de Alejandría, sus discípulos fijaron algo la atencion sobre esta especialidad y llegaron á conocer algunas enfermedades con distincion. En las obras de Celso y de Galeno que son un reflejo de dicha escuela, se encuentran descripciones del ptérigion, del simblefaron y de la fístula lagrimal, no siéndoles desconocida la catarata.

Llegan á su vez los oculistas Romanos que haciendo renacer otra vez el empirismo en toda su intensidad, se preocupan esclusivamente de lisonjear su amor propio, sin hacer el mas mínimo trabajo de importancia. En esta época se hacía uso de unas piedrecitas llamadas *Sellos de los Oculistas*, donde estos hacían grabar por sus cuatro caras, cuatro diferentes colirios, con el nombre de su autor y la clase de afeccion en que estaba indicado su uso.

De esta costumbre se hizo un grandísimo abuso, pues á trueque de conseguir poder grabar uno de estos sellos, se abandonaba estudio y todo lo que pudiera haber prestado un verdadero y útil resultado. Las inscripciones de estas piedras, se trasladaban á cera ú otra cualquier pasta blanda, cuyos ejemplares, junto con un pincelito, si el colirio era líquido, era dado por los mismos Oculistas á los enfermos que solicitaban sus remedios; inmortalizando así sus nombres. Verdaderamente han conseguido cuando menos hacer llegar hasta nosotros los nombres de algunos de ellos, porque entre las colecciones arqueológicas suelen encontrarse algunos sellos de Oculistas.

En resúmen, nada valió entre ellos la ciencia; mucho por el contrario la pedantería y la vanidad, dejando solo una polifarmácia ridícula.

Casi lo mismo hemos recibido de los Arabes que tomaron sus conocimientos de los Griegos, lo cual hizo continuar el mismo estado científico y únicamente se prestaron algo á practicar operaciones en los ójos, porque no habiendo efusion de sangre podian ser admitidas en su tímida cirujía.

Poco mas progresaron los Oculistas de la edad media, y entre otros muchos crasos errores de aquella época recuerdo uno notable, que era la creencia de que llevando sobre sí los ojos de un lobo se estaba preservado de todas las enfermedades que eran susceptibles de padecer aquellos órganos.

Concluye pues nuestra primera época que nos deja como única herencia algunas descripciones de enfermedades esternas y algunos métodos imperfectos de operaciones, y pasemos á la segunda, que mas feliz que su antecesora nos pone las gradas que ha conducido á la ciencia al estado presente.

El segundo período comprende desde principios del siglo XVIII hasta mediados del XIX. En él, este ramo de la ciencia adquiere un vigor y un desarrollo que establece lucha abierta con muchos errores conservados aún de épocas pasadas y que alimentan los Oculistas llamados de trompeta y bombo. En esta época brillaron efectivamente gran número de charlatanes embaucadores. Este tipo de farsantes nació entónces y han llegado hasta nosotros, si bien no con la arrogancia que las circunstancias de aquel tiempo les permitían. A pesar de ellos y de sus proezas, y mientras recojían un fruto pingüe de sus enredos, cirujanos que despues han adquirido una justa celebridad, trabajaban oscurecidos completamente y echaban las raices de la ciencia oftalmológica. Entre ellos se hallan el Maestro Juan, que á principios del siglo XVIII (1703) descubre el verdadero asiento de la catarata: Anel, algunos años despues (1713 á 1717) inventa un método de tratar la fístula lagrimal por medio del cateterismo y de las inyecciones de los conductos lagrimales: Saint-Ives, publica en 1722 su *Tratado de las enfermedades de los ojos*, donde indica por primera vez el empleo del nitrato de plata en la terapéutica ocular y donde

emite nociones interesantes sobre los tumores enquistados de la fosa orbitaria. J. L. Petit publica del 1732 al 1744, sus memorias sobre la fístula lagrimal: Daviele (1746) practica por la primera vez la operacion de la catarata por estraccion; y por último Janin en 1772, escribe sus *Memorias y observaciones sobre el ojo y enfermedades que atacan á este órgano*, obra notable en la época en que apareció, que grangeó á su autor un puesto distinguido en la literatura oftalmológica.

Al mismo tiempo que se perfecciona la práctica en las enfermedades esteriores de este órgano, su anatomía hace rápidos progresos, gracias á los estudios del eminente Zinn, cuyas célebres láminas fueron justamente apreciadas. (1)

Mas hácia el fin del siglo XVIII, (1774) se fundó en la Universidad de Viena, por el Médico llamado *Barth*, la primera escuela especial de Oftalmología, con carácter oficial, combinando su curso de lecciones teóricas con la instruccion clínica práctica. Esta escuela fué la primera que dió un verdadero impulso á los estudios oftalmológicos, y despues de ella, todas las que á imitacion suya, fueron creándose en las demás Universidades de Alemania.

Scarpa en Italia, dió tambien importancia á los estudios oftalmológicos, publicando una obra donde estableció el cuadro de las enfermedades de ojos conocidas hasta entónces y estableció métodos de operaciones, mas útiles, mas simplificadas y mas racionales que hasta entónces se habian practicado.

Ya en este siglo hácia 1804, *Saunders* creó en Inglaterra una enfermería oftalmológica, donde se instituyó regularmente la enseñanza. Por la misma época Alemania vió nacer su mas célebre escuela oftalmológica bajo la direccion é influencias de *Beer*, escuela que por los muchos discípulos que contó, ha estendido sus doctrinas por todas partes y que hoy mismo cuenta en Francia con un esclarecido Oftalmólogo (Mr. Sichel) partidario en mucho de la escuela de *Beer*.

Hé aquí el segundo período de nuestra clasificacion abundando en luz pero con grande sombra, por lo cual lo llamamos misto. Período sin embargo que ha dado el verdadero impulso al estudio de las enfermedades de ojos y de donde es una escuela que progresivamente se levanta el período siguiente, tercero y último hasta ahora.

Llega este últimamente, siendo su primer paso destruir la gran barrera insuperable hasta entónces para los Oculistas. Si se registran todas las obras publicadas en el segundo, se encontrarán tratados con mas ó menos perfeccion en las enfermedades esternas del globo del ojo y hasta algunas del iris y aun del cristalino; pero aquí terminaba ya entónces el poder humano; dicha lente semejante á las columnas de Hércules, les decian constantemente *Non plus ultra*; y esta precisamente es la barrera que al mediar nuestro siglo, cual nuevo Colon, echó por tierra el eminente Helmholtz de Heidelberg con su invencion del oftalmoscópio. Este instrumento, los iluminadores y el descubrimiento de los fosfenes, han efectuado la gran revolucion científica que desarrollarémos sucesivamente hasta el tiempo presente, en otro artículo que denominarémos estado actual.

A. de la Rosa.

(1) No debe estrañarse que los Españoles hicieran tan poco por la ciencia en aquella época, ni aun despues, porque estábamos en la decadencia de la Medicina y Cirujia, teniendo entónces que recurrir á los estranjeros, á la manera que en la época anterior fuimos la fuente de donde se surtieron todas las escuelas de Europa, teniendo que venir á España á estudiar, todos los que pretendian saber la Medicina, y las mismas escuelas de Palermo, primera de Francia y de Paris, fueron creadas á impulso de nuestra sabiduria, y la segunda costeada además por nuestros caudales, esplicadas las lecciones por nuestros Profesores y arreglada la enseñanza por nuestros libros.

SECCION PRÁCTICA.

Fractura del húmero, complicada con herida de la braquial y de los tegidos blandos; luxacion del fémur; hernia umbilical; se practica la reseccion de una porcion del húmero y la ligadura de la arteria interesada; curacion.

(Conclusion.) (1)

Así las cosas, creimos que para favorecer la consolidacion de la fractura y evitar choque sobre el miembro, era de necesidad la aplicacion del apósito de fracturas, complemento de fanones, tablillas &c. &c., no olvidando dejar correspondencia á la herida con el esterior, para las curaciones subsiguientes.

El plan que se dispuso consistió en la dieta animal, naranjadas y fomentos resolutivos al brazo y á los puntos contusos, continuando las cataplasmas emolientes al vientre.

El dia 27 (tercero de enfermedad) se presentó un tumor en la region hipogástrica que por su situacion, forma, dolores y angustias que le acompañaban &c., creimos era producido por la vejiga procediendo á sondar al paciente con lo que se facilitó salida á unos dos cuartillos de orina, desapareciendo el tumor, siguiéndose una completa remision en los síntomas; no dejamos de prescribir una pocion antiespasmódica para calmar la escitacion nerviosa producida por dicho accidente.

(1) Véase el número 7.

Nada notable ocurrió hasta el 1.° de Julio siguiente: la herida del brazo caminaba bien, supurando de buena calidad, aunque en abundancia; los primitivos puntos de sutura se reemplazaron por tiras aglutinantes y el apósito de fractura se modificó segun las circunstancias exigian simplificándolo.

El dia 3 hubo nueva necesidad de sondar al enfermo, y entonces, para evitar esta maniobra en lo sucesivo, que podria dificultar la quietud que era tan necesaria á aquél, le dejamos colocada una algalia de goma, por la cual siguió orinando con entera facilidad.

El dia 7, se le dispone una pocion oleosa laxante para combatir la prolongada astriccion de vientre; la herida mejora en abundancia y el enfermo está abatido.

Se le disponen el dia 8 caldos animados con vino generoso, á menudo, y la limonada mineral para bebida usual; seis onzas de la tintura de quina en tres tomas al dia.

El dia 10 se renovó el apósito, curándose la herida simplemente.

Desde este dia el enfermo empezó á reanimarse, fué tomando alimentos, las supuraciones disminuyeron, la herida caminó bien y el dia 25 del mismo Julio tuvimos la satisfaccion de contemplar la cicatríz perfecta de la herida del brazo, sin que pudiéramos evitar que al verse el enfermo en tan buen estado, egecutara la mayor parte de los movimientos con el mismo, á pesar de nuestras prohibiciones anteriores; la consolidacion huesosa era completa: volvimos á recomendarle la inmovilidad con dicho brazo, dejándole por todo apósito planchuela seca á la cicatriz y vendaje enrollado simplemente.

Esperábamos verlo, saltar de la cama al siguiente dia, ó sea el 26, cuando á la visita de la mañana se nos quejó de un dolor agudo en la region isquiática del lado izquierdo, con dificultad grave de mover el miembro inferior correspondiente; la situacion y acortamiento que hallamos á primera vista, nos hizo sospechar la existencia de una luxacion que habia pasado desapercibida hasta el momento en que el sugeto quizo incorporarse: efectivamente, practicado un detenido exámen, encontré una luxacion sacro-ciática de unos, ileo-isquiática ó hácia atrás y abajo, como la llama Boyer; nó procedí á la reduccion inmediata teniendo en cuenta que el enfermo habia sufrido mucho con este reconocimiento; que habia señales de inflamacion en la articulacion coxofemoral, y que debia contar con el parecer del jefe facultativo, Sr. Machado, ya citado; así pues, me limité á disponerle una aplicacion considerable de sanguijuelas al rededor de la articulacion y cataplasmas emolientes contínuas, esperando así obtener la relajacion de los tejidos y una reduccion pronta del hueso luxado.

El dia 27 por la tarde á instancias del paciente, y encontrando en buen estado los tejidos procedí á la reduccion, que se efectuó con los lazos aconsejados por Nelaton, mediante los cuales y ayudantes competentes se consiguió aquella á los 18 minutos de maniobras. Despues se le dejaron aplicados los mismos lazos estensores y contra estensores y se le arregló un apósito como el de las fracturas del cuello del femur.

El dia 3 del siguiente Agosto le quité los lazos que le sugetaban, sintiéndose tan bien aquél que me pedia levantarse con instancia.

El dia 6 se despojó de todo apósito, jugando el paciente la pierna en todas direcciones y levantándose á hacer sus deposiciones.

Este buen resultado y las instancias del enfermo me decidieron á permitirle que ensayase el levantarse, sin apoyar el miembro luxado, valiéndose para andar de muletas.

Desde entonces fué convaleciendo hasta que á mediados del citado Agosto, grueso, andando bien y con un pañuelo triangular para apoyar, como precaucion, el brazo fracturado fué dado de alta.

Así concluyeron felizmente los funestísimos accidentes que hemos reseñado de ligero. No sabemos que admirar mas aquí, si la fortuna que este soldado tuvo en no quedar aplastado al caer de una elevacion tan extraordinaria, ó la manera rápida y feliz con que alcanzó una curacion tan completa de su padecimiento. No queremos hacer comentarios sobre esto; el lector suplirá esta falta habiéndonos limitado á esponer solamente los hechos.

Pedro de Fuertes.

Reseccion del maxilar superior.

Segun anunciámos en nuestro número anterior, damos hoy en detalle la operacion practicada el dia 3 del corriente por nuestro apreciable compañero el Sr. D. Federico Rubio.

José Gonzalez, de 40 años de edad, natural de Estremadura, de oficio labrador, de temperamento sanguíneo é idiosincrásia hepática, se presentó á nuestro citado comprofesor, padeciendo un osteosarcoma en la region maxilar superior izquierda, que interesaba todo el borde alveolar correspondiente, desde el segundo incisivo, y la bóveda palatina, manifestándose una gran elevacion en la region malar hasta la comisura de los lábios, pero sin daño alguno en la piel.

Propuesta la operacion por el Sr. Rubio como único medio de curacion, fué aceptada con entusiasmo por el enfermo, que encamado gracias á la

amabilidad de los señores que componen la Junta Directiva en el Hospital de la Caridad, se sometió á la operacion el citado dia, á la que ayudamos en compañía de gran número de Profesores.

Antes de obrar, el Sr. Rubio, discurrió brevemente sobre el caso que presentaba, y al hablar del proceder operatorio comunmente seguido, al que muy oportunamente llamó terrible y grosero, indicó otro que pudiera reemplazarle, haciendo menos cruel la operacion, supuesto que evitaba el uso de la gubia, el escoplo y el martillo; pero que en cambio ofrecia el inconveniente de prolongar demasiado el tiempo operatorio, por cuya razon no lo seguia. Consistia este nuevo proceder en usar la sierra de cadena que colocada por medio de la sonda de *Belloc*, de la fosa nasal á la boca, obraria primero sobre la articulacion de los dos maxilares separándolos de atrás adelante: despues vuelta á colocar en la misma posicion, practicaría la segunda seccion, en ángulo con la primera, de dentro á fuera.

Tambien se ocupó algo de las resecciones subperiósticas, manifestando una opinion contraria á la de la generalidad de los cirujanos del dia, porque dijo que aquellas eran una ilusion. Que el periostio generalmente se hallaba alterado, en cuyo caso no debia conservarse, y si no lo estaba era imposible separarle del hueso, añadiendo además que todos los tegidos del cuerpo humano, son aptos, en condiciones fisiológicas, para regenerar los huesos, lo que se prueba en los que carecen de periostio ó que, como el que se iba á estirpar, lo tienen en una pequeña porcion solamente.

Decidido pues á seguir el proceder ordinario, se dispuso al enfermo colocándolo en una cama y en posicion supina. Un ayudante mantuvo abierta la boca, introduciendo un tapon de corcho entre los dientes del lado derecho, y el operador incindió el velo del paladar hasta el hueso, y de dentro á fuera desde la region palatina hasta el borde anterior, por su línea media. Hecho esto en un solo corte, se dejó cerrar la boca y practicó la incision esterna, que interesando la piel y el tegido celular solamente, empezó un centímetro por debajo del ángulo interno del ojo, continuó por el lado de la nariz hasta llegar al nivel del borde del ala izquierda, desde cuyo punto partió por debajo de la abertura de la fosa, horizontalmente, formando un ángulo recto con la anterior, hasta el centro superior del lábio y raiz del cartílago medio de la nariz; volviendo en este punto, formando otro ángulo recto, hasta hacerse vertical el borde del lábio, donde terminó.

Empezando despues á formar el colgajo profundizando yá hasta el hueso, procedió en sentido inverso ó sea de abajo arriba, en cuyo tiempo se ligaron trece arterias, todas ellas de grueso calibre, relativamente al estado normal. Disecado el colgajo hasta el borde de la fosa orbitaria y el pómulo, se reconoció en perfecto estado este hueso y aun la apófisis ascendente del maxilar y base de la órbita, en virtud de lo cual se propuso salvar estas partes y procedió con la gubia separando primero la apófisis ascendente, despues el borde de la órbita y últimamente el pómulo en su articulacion. Cambió la gubia por el escoplo y atacó la sinfisis de union de los maxilares, dejando completamente aislada la porcion patológica. Algunas tracciones hechas inmediatamente con los dedos, bastaron á desprender el secuestro, quedando la region perfectamente limpia. Inmediatamente se vino la hemorrágia tan temible en esta operacion por la circunstancia de venir alojados los vasos que la producen, en conductos huesosos que hacen imposible la ligadura, por cuya razon se usaron los cauterios actuales, préviamente dispuestos, conteniéndose la sangre completamente á la aplicacion del quinto cauterio olivar.

Limpia la herida se reunieron sus bordes por cuatro puntos de sutura simple y se aplicaron planchuelas de hilas empapadas en agua fria y sobre ellas un vendaje apropiado.

Apenas se habia terminado la aplicacion de este empezó á salir sangre, lo que hizo levantar todo el apósito, cortar los puntos y descubrir otra vez el fondo de la herida, donde se encontró la arteria *máxilo-palatina* que daba una gran cantidad de sangre. Se hicieron algunas tentativas de ligadura y siendo imposibles, volvió á aplicarse el cauterio por segunda vez. Contenida al fin la hemorrágia, se rellenó de hilas el lugar que ántes ocupára el producto morboso, y se adaptaron simplemente los bordes. Planchuelas mojadas en agua fria y un ligero vendaje completaron este apósito.

El enfermo sufrió la operacion con un valor poco comun, notándose apenas la concentracion del pulso.

CONSIDERACIONES.

—

El enfermo estaba en regulares condiciones generales, pero posee una verdadera diatesis hemorrágica, como podrán juzgar los prácticos por el número de arterias ligadas solamente en los bordes, estando en proporcion las profundas, que por no poderse ligar se cauterizaron; circunstancia que debe hacer temer, mas que en otros casos, las hemorrágias, accidente siempre frecuente en esta operacion.

El proceder nos pareció tan racional y juicioso como debia esperarse de tan eminente práctico, habiendo admirado en todas las operaciones que le hemos presenciado, la circunstancia de nunca someterse á tal ó cual método ó proceder, sino en cuanto ha convenido á las circunstancias, separándose de

todos cuando lo cree conveniente. Este principio aceptado por nosotros en toda su estension, es el único que puede hacer adelantar la cirujía, porque de otro modo, sometidos rutinariamente á seguir siempre un número determinado de maneras de hacer, nos encerramos en un círculo vicioso. En este caso, merced á la variacion hecha, se conservan la apófisis ascendente, toda la base de la órbita, el pómulo y el palatino.

Ahora, á fuer de imparciales, dirémos lo que nos ha parecido modificable en todo el acto operatorio.

En primer lugar preferimos colocar al enfermo sentado en una silla, porque no ofreciendo esta posicion ninguna desventaja á la que tuvo este enfermo, ofrece mas comodidad para escupir la sangre que necesariamente se derrama en la boca, evitando así, tener que incorporarse á cada instante, como sucedió; y donde creemos esta consideracion de la mayor importancia, es, en el caso de que hubiese sobrevenido un síncope, porque entónces la sangre detenida en la boca, podria ocasionar graves accidentes, mientras que sentado el enfermo y contenida la cabeza por un ayudante, resbalaría naturalmente aquella fuera de la cavidad con la mayor facilidad.

La otra modificacion consiste en no aplicar jamás, (como regla general,) los puntos de sutura hasta pasado el tiempo primero en que son mas fáciles, y por consiguiente mas frecuentes las hemorrágias.

En tiempo oportuno darémos el diario y resultado.

A. de la Rosa.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Efectos de la electricidad.—Cada dia vemos que este fluido vá acrecentando el número de curaciones de difíciles y rebeldes padecimientos; sin embargo no creemos nosotros, que haya de convertirse algun dia la electricidad en agente universal curativo como esperan algunos. Creemos sí, que siendo un agente cuyo estudio aun no se ha hecho en el terreno de aplicacion á la Medicina con la detencion conveniente, se desconocen aun muchos de sus verdaderos efectos sobre el organismo, tanto en el estado de salud, como en el de enfermedad. Sugiérenos estas líneas el haber visto una curiosa observacion de *Letargia cataléptica combatida por medio de la electricidad* que el ilustrado Médico portugués señor Macedo dirige al *Siglo Médico*: la observacion versa sobre una muger de 38 años, labradora, la que á consecuencia de un susto cayó en un sueño de casi dos meses de duracion. Cuatro sesiones de aplicacion de electricidad de induccion á los músculos del cuello y cara, á la region temporal, por detrás de las orejas y sobre el trayecto del gran simpático, determinaron una curacion rápida y completa del padecimiento.

Nos hallamos enteramente de acuerdo con nuestro ilustrado cólega citado arriba, en lo que dice sobre las *intrusiones*. Efectivamente son la mayor parte de las veces *letra muerta* cuántas disposiciones se dán sobre el castigo de aquellas, y no vemos otro medio *eficáz* de contener el charlatanismo y la audacia de los curanderos que el encomendar asunto de tanta trascendencia *esclusivamente* á funcionarios médicos. Mientras esto no tenga lugar, mientras los Gobiernos no procuren plantear las urgentísimas reformas que reclaman los asuntos sanitarios, y mientras personas estrañas á la ciencia y que es forzoso desconozcan el grave daño que puede causar una medicina en manos imperitas, sean las encargadas de vigilar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias, tendrémos eternamente abusos, intrusiones y lo que es mil veces peor, impunidad, por muy enérgicos que sean los propósitos de las autoridades para castigarlas.

Segun trascribe el *Génio Quirúrgico* del periódico *The Lancet*, el Doctor Moore, de Bombay, recomienda para el tratamiento de las fiebres intermitentes las inyecciones subcutáneas con el sulfato de quinina: 30 granos de esta sal en media onza de agua destilada, con cantidad suficiente de ácido sulfúrico para efectuar la disolucion, es la fórmula que emplea aquel médico; de ella inyecta cada vez como un escrúpulo conteniendo unos tres granos por dósis; en los casos de infarto hepático añade á dicha preparacion el sulfato de hierro.

Dice el Doctor Moore que ha obtenido ventajosos resultados en fiebres intermitentes y aun á veces en las remitentes. Los puntos del cuerpo por donde practica dichas inyecciones, son por lo comun al nivel de la parte esterna del triceps braquial y algunas veces sobre el deltoides, pudiendo tambien hacerse en el muslo y la pantorrilla; en los casos de hipertrofia del bazo, recomienda que la inyeccion se practique al nivel de este órgano.

El momento mas favorable es un poco ántes de aparecer el frio, aunque tambien dá buenos resultados durante los demás períodos: en las fiebres remitentes, deben practicarse durante la remision: en ambos casos se repetirán por espacio de algunos dias.

No desconfiamos que semejante medio carezca de utilidad, pero á pesar de las razones que dicho profesor dá para preferir su método, creemos que

solo podrá adoptarse en los casos de intermitentes rebeldes, y cuando la importancia del acceso reclamen una pronta accion del medicamento; por lo demás, en la mayoría de los casos ha de ser molesto é impracticable dicho método subcutáneo de administracion.

P. F.

SECCION OFICIAL.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 4.º

El Sr. Ministro de la Gobernacion dice con fecha de hoy al gobernador de esta provincia lo siguiente:

«Ha visto S. M. con la mayor sorpresa que á pesar de lo terminantemente prevenido en la Ley de Sanidad, Código penal, Ordenanzas de farmacia, Reglamento de las subdelegaciones de Sanidad del Reino y repetidas Reales órdenes, se inserta en el *Diario de Avisos* del 18 del actual y su seccion industrial un anuncio, en el cual doña María Oscos, curandera, ofrece sus servicios al público; y atendiendo á que el ejercicio de las profesiones médicas solo puede realizarse con autorizacion legal, asimismo á la conservacion de la salud pública; considerando que tales anuncios pueden seducir á algunos desgraciados que buscarán un remedio ilusorio en el charlatanismo, cuando solo puede existir en la verdadera ciencia; y atendiendo por fin á que el estado de cultura en que el país se encuentra rechaza tales abusos; ha tenido por conveniente disponer que se adopten por V. E. las medidas convenientes, para evitar la reproduccion del citado anuncio y de cuantos ocurran de la misma índole, escitando el celo de los subdelegados del ramo, á fin de que en cumplimiento de su mision velen por la mas perfecta ejecucion de las prescripciones sanitarias. Ha dispuesto al propio tiempo S. M., que por V. E. se castiguen las intrusiones que dicha interesada haya verificado, si del espediente y averiguaciones que al efecto se servirá acordar, resulta la práctica anterior en el ejercicio de las profesiones médicas.»

De Real órden, comunicada por dicho Sr. Ministro, lo traslado á V. S. para los fines espresados, encargándole se publique en el *Boletin oficial*, y que proceda con la mayor severidad siempre que ocurran idénticos casos, los cuales procurará preveér con acertadas y protectoras medidas en favor de los pueblos y facultativos.—Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 20 de Abril de 1864.—El subsecretario, José Elduayen.—Señor gobernador de la provincia de....

MISCELÁNEA.

Hemostático y antiséptico.—El Doctor Arink preconiza el algodon-pólvora como agente coagulador de la sangre aun en los casos en que hayan sido empleados los demás medios, sin resultados completos. Tambien usa este cuerpo como antiséptico. Ultimamente en los casos de epistáxis y hemorrágias consecutivas á la avulsion de los dientes, lo emplea en forma de tapon.

Oposiciones.—La «Gaceta» del dia 4 del corriente Junio, las convoca para cubrir várias vacantes á las plazas de segundos ayudantes médicos del cuerpo de Sanidad Militar. Los Profesores que deseen tomar parte en ellas, deberán presentarse en la Secretaría de la Direccion general del Cuerpo ó dirigir á la misma sus solicitudes, ántes de las dos de la tarde del dia nueve de Julio próximo.

Carta notable.—Lo es hasta lo sumo, la que publica nuestro cólega *Vigía de los Partidos* en su número 55, dirigida á su editor responsable el Profesor señor D. Fernando Castresana, por un cirujano de un pueblo, consultándole sobre una enferma que le está confiada.

Recomendamos la lectura de esta carta, porque sin esa condicion no es posible formar una idea esacta de lo escandaloso é inmoral del hecho.

Caso práctico quirúrgico.—El dia ocho del corriente pasamos á Utrera en compañía de los señores Profesores que á su tiempo nombrarémos, para asistir á la operacion que se practicó en la enferma de que dimos cuenta en nuestro anterior número, cuya afeccion habiamos diagnosticado por unanimidad los asistentes á la consulta celebrada al efecto en esta capital, de preñéz estra-uterina. La operacion nos demostró el error de nuestro diagnóstico, como verán nuestros lectores en la historia que empezarémos á publicar en el número inmediato.

Escritas estas líneas y ajustado ya el número, recibimos con una atenta carta, la primera parte de dicha historia que nos remite el Profesor encargado de su asistencia Sr. D. Serafin Quintero.

Sentimos mucho no poderle dar cabida todavía en el presente, pero por las razones espuestas es imposible. En el inmediato publicarémos todo lo que se nos haya remitido sobre el particular. Solo añadirémos que el estado de la enferma hasta hoy es regular.

Sueño de un sonámbulo.—En la madrugada de uno de estos últimos dias entró en el Hospital Central de esta ciudad un trabajador inglés, de oficio calderero, quien durante el sueño se levantó, creyendo era llegada la hora del trabajo, y se arrojó por el balcon interior de un tercer piso al pátio de la casa; de sus resultas recibió fuertes contusiones en todo su cuerpo, se fracturó el cúbito y rádio del brazo derecho por su tercio inferior, y los mismos huesos del izquierdo por sus estremidades articulares, siendo esta última fractura «conminuta,» acompañada de herida de los tegidos blandos y salida de esquirlas. En aquella hora el Profesor de guardia, señor D. Diego Baños, practicó la desarticulacion húmero-cubital en el brazo últimamente citado, procurándose los demás recursos que el estado del paciente exigia. Oportunamente publicarémos los detalles operatorios y clínicos.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 15. Sevilla 23 de Junio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

IDEAS GENERALES SOBRE TERAPÉUTICA.

De la indicacion.

Desde los primeros años de mi práctica me convencí de la dificultad de formar acertadamente el diagnóstico de las enfermedades, y, mas aun, de ponerlo en relacion con el tratamiento apropiado; y partiendo de esta creencia, que por cierto está conforme con la de muchos médicos, he pensado repetidas veces sobre el camino que podria descubrir la verdad científica en la formacion de las indicaciones. He comprendido siempre que la solucion de este gran problema está enlazada con el conocimiento indudable de la naturaleza, ó, por lo menos, del modo de ser y desenvolverse de las enfermedades y de los medios que sean capaces de modificar su curso; lo cual por desgracia no parece estar cerca de ser apreciado; como se aspira, por la ciencia. Tal era el estado de mi espíritu, cuando la lectura del artículo, descriptivo de la ovario-tomía, practicada por mi querido amigo el Sr. D. Federico Rubio, me ha movido á escribir este, en el cual, si nada nuevo se hallare, se descubrirá á lo menos el deseo de llamar la atencion de los médicos hácia la mas importante de las cuestiones que en el terreno práctico tiene obligacion de ventilar: *la manera de formar las indicaciones*. Mi ilustrado amigo, rodeado de dudas al diagnosticar el padecimiento, que era llamado á curar, apela, no solo á los signos objetivos, sino á un órden dialéctico, digno de imitacion; concluyendo por llevar la luz allí donde durante mucho tiempo y por dignísimos profesores se habia encontrado una oscura sombra que ocultaba la verdad, y por formar la indicacion, cuyo desenvolvimiento ha producido la curacion.

A mi modo de ver, tal es la importancia de la exactitud en las indicaciones, que con razon podría decirse que la obligacion del médico es saber terapéutica. Todos los demás conocimientos que adquiere y que le son indispensables, no tienen mas importancia que la de las premisas de un silogismo; porque ellos no pueden considerarse mas que como elementos necesarios en la série gradual y progresiva de juicios que le llevan á deducir la indicacion. Ella es, en efecto, el último término de su razonamiento, al cual no se llega sin profundos y estensos conocimientos en casi todos los ramos del saber humano: ella revela respecto de un caso concreto la síntesis de nuestro pensamiento; y ella satisface la viva ansiedad del que confiadamente espera del médico la salud y la vida. Mas, tanta importancia en la acertada formacion de las indicaciones, y tanta multitud de elementos para conseguirlo, revelan fácilmente las dificultades inmensas que el médico debe hallar en su carrera, de lo cual resulta el hecho innegable de que sea este el ramo mas atrasado de sus conocimientos. Véase, en apoyo de esta verdad, el estado á que han llegado la fisiología y la patología, comparado con el que tiene la terapéutica. Y cuenta que hablo de esta, no de sus elementos, la higiene, la farmacología y el arte operatorio, que solo considero como armas de que el médico ha de valerse para satisfacer las indicaciones. Si del perfeccionamiento en la terapéutica hubiera de juzgarse por el estado de sus elementos, principalmente del último, podria creersela, con error, mas adelantado; mas, por desgracia, en general se forman las indicacio-

nes, ó empíricamente, ó partiendo de una hipótesis, que mas adelante podrá ser destruida. ¿De qué depende esto?

Las vicisitudes que las ciencias viológicas, y entre ellas la medicina, han sufrido al través de los siglos, han dado á conocer la multitud de sistemas, inventados para explicar los fenómenos en los séres vivientes, ya en el órden fisiológico, ya en el patológico. Entre los génios creadores, unos han partido de un hecho casi siempre exacto, que han querido luego elevar á principio absoluto, incurriendo en graves errores y desnaturalizando el fin á que deben dirigirse los esfuerzos de los que deseen el perfeccionamiento en este órden de estudios. Otros han inventado una hipótesis, que les ha servido de punto de partida para resolver los problemas mas complicados, mas difíciles y de mas trascendentales consecuencias. Otros espíritus, menos avaros de penetrar el misterio de los hechos de la naturaleza, han procurado poner en relacion la enfermedad y el medio de curarla, sin explicar este fenómeno, ni elevarse á buscar la razon que lo permita. Estas teorías, por equívocas que fueran, ó esta falta de unidad científica, importarian poco, si no hubieran de servir de fundamento al mas importante de los términos del juicio médico, á la indicacion, que en cualquiera de los casos enunciados, se dirigirá hipotética y arbitrariamente, y no con la seguridad á que debe aspirarse cuando se trata de la salud y de la vida. No se entienda por esto que yo me asocio á la opinion vulgar que pretende descubrir en los sistemas médicos una rémora á los progresos de la ciencia. Muy al contrario creo, que despójados por la hoz inexorable del tiempo, de los errores que les han servido de fundamento ó que á su sombra se han creado, todos han ayudado á los adelantamientos que tenemos que reconocer en nuestros dias, y que no podrán obtenerse de otro modo, mientras á las ciencias viológicas falte un criterio absoluto de donde partir en el estudio de las cuestiones que le son peculiares.

Cuando para explicar los hechos patológicos se parte del principio de creerlos dependientes de alteraciones, unas veces en la testura orgánica, otras, en la naturaleza y composicion de los líquidos, otras, en la manera de ser del principio ó fuerza que, aun sin conocerlo, hemos convenido en llamar vida: cuando, prescindiendo de esta fuerza y asimilando nuestro organismo al de los séres inorgánicos ó á un laboratorio químico, pretendemos explicar aquellos hechos, y aun modificarlos por la accion directa de otros cuerpos de la naturaleza: cuando, partiendo de estos ú otros vários principios, y analizando las propiedades físicas y químicas de los vários elementos que pueden modificar nuestro modo de ser, se aplican sin otro legítimo criterio; en cualquiera de estas circunstancias ¿cómo empeñarse en convencernos de poder llegar á la verdad en la formacion de las indicaciones? Mas aún: la ciencia del diagnóstico es sin duda el mas inmediato y poderoso auxiliar de la terapéutica; por lo cual se ha dicho por algunos que, una vez enjuiciado un padecimiento, estaba formada la indicacion. ¿Y es esto cierto? Creo que falta mucho para que sea una verdad; porque no podemos aun conocer la naturaleza íntima, los elementos de las enfermedades. Si tuviéramos de ellas una clasificacion incontrovertible y metódica: si en todos los individuos aparecieran con igualdad en el tipo, intensidad, formas, caractéres y demás condiciones: si poseyéramos un dinamómetro exacto; y si conociéramos las inequívocas propiedades de los vários cuerpos de la naturaleza, la indicacion seria precisa en todos los casos. Más, léjos de eso, ni las ciencias propiamente llamadas naturales, ni la fisiología, ni la patología han consumado su mision; ni tenemos evidencia en la manera de rehacer el organismo sobre las sustancias denominadas medicinales; y esta inseguridad en nuestros juicios nos lleva á buscar en la mayor parte de los casos la contraindicacion ántes que la indicacion.

Ahora bien: si la terapéutica es tan importante como que reasume el fin de la medicina: si está tan atrasada: si los elementos, de que hemos de valernos al formar las indicaciones, son tan equívocos, tan multiplicados y tan diversos en su naturaleza y condiciones ¿cómo llegar á la probabilidad, ya que no á la certidumbre, en nuestros juicios? Por no ser molestos á nuestros lectores, seguirémos estas consideraciones en otro artículo.

Dr. José Moreno Fernandez.

SECCION PRÁCTICA.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica:*

Utrera 14 de Junio de 1864.

Muy Sres. mios: cumpliendo la promesa que hice á VV. en esta, les remito adjunta una parte de la historia, relativa á la operada del dia ocho, con el objeto de que empiece á publicarse en el número inmediato.

Soy de VV. afectísimo compañero y amigo s. s. q. s. m. b.

Serafin Quintero.

Tres años hace próximamente que Manuela Delgado, entónces de 22 años de edad y casada, me llamó á los pocos dias de haber sufrido un aborto, por incomodarle en demasia un bulto y dolor que sentia en el vientre.

Supe en el acto de mi visita que desde el principio del embarazo (primípara) habia sufrido mucho, tanto por los síntomas propios de su estado, como por dolores casi contínuos en el vientre y un mal estar inesplicable que no habian desaparecido con la espulsion del feto de ocho meses que dias ántes habia tenido lugar, á causa segun ella de una sangria prescrita por una partera. El feto espulsado estaría recien muerto, tanto porque habia sentido sus movimientos hasta el dia anterior, como por su coloracion blanca, integridad de la piel &c., que fueron aseguradas por la puerpera.

Con estos antecedentes observé una tumorosidad hipogástrica con sensibilidad algo exaltada que referí á infarto de la matriz y que combatí con los medios antiflogísticos apropiados, obteniendo un alivio graduado sin supresion de la evacuacion loquial, dejando de ver la enferma á los doce ó quince dias de tratamiento.

Un año se pasó poco mas ó menos sin saber nada de ella; y al cabo de este tiempo vino á mi casa á consultarme sobre sus padecimientos de vientre. Me refirió que en el año trascurrido la habia visto otro profesor de la poblacion, y habia pasado á Sevilla donde un Doctor homeópata le habia hecho tambien sus prescripciones; pero que no encontrando alivio en su dolor é hinchazon del vientre bajó, volvia á mí, para que le propinase lo que creyera conveniente.

Recuerdo con trabajo que practicado un ligero reconocimiento por el tacto sobre casi todas sus ropas, percibí igual tumorosidad que el año anterior en el hipógástrio, algun dolor á la presion con ausencia de fiebre y de todo otro síntoma general; sus menstruaciones seguian con regularidad, pero agravándose sus molestias durante el período; estaba algo desnutrida y si mal no recuerdo le prescribí el ioduro en disolucion al interior media drachma por libra de agua, y untura hydrargirizada con belladona *loco dolenti*. Repitió sus visitas á mi casa por algun tiempo, me dijo sentia alivio; y dejó luego de verme.

La he encontrado muchas veces desde entónces, cada vez mas pálida y delgada, y con mayor abultamiento de vientre; pero suponiéndola asistida por otro Profesor me abstenia de preguntarle.

En Abril último una familia amiga mia y que se interesaba por Manuela, me pidieron fuese á verla que seguia muy mala y no estaba á cargo de otro Profesor como yo creia.

Hícelo así complaciendo á mis amigos, y preguntando sobre lo ocurrido desde fines del 62 que no la veia, la interesada me dijo: «Cuando iba á ver »á V. me aconsejaron tomára las píldoras de Morris»son; purgué mucho con ellas, pero sentia poco ali»vio. A poco vino á Utrera una mujer de Marche»na; prometió curarme, como lo habia hecho con »otras en igual caso; y fuí allá al efecto como lo »exigió. Me dió una taza de un julepe oscuro que »á la hora me produjo cámaras oscuras abundantí»simas; me acostó y estrajo por la vulva vários pe»dazos de pellejos blancos, que me dijo eran el »cuerpo estraño que yo tenia, me fajó el vientre en»cargando me lo tuviese así cuarenta dias, y me »vine á Utrera. El vientre descendió y al mes me »faltó la menstruacion. Me creí embarazada hace un »año y por eso no he visto á V. ni á otro Profesor."

Procedí á reconocerla el vientre y observé un tumor duro, movible, colocado en el centro de la cavidad, aunque parecia mas aprisionado hácia la region inguinal y vacío derecho, compuesto de partes que aun correspondiendo á un solo cuerpo, parecian moverse separadamente; llegando en sucesivos reconocimientos hasta creer habia tocado clara y distintamente una parte redondeada del tumor como escalonada al modo de un toráx de feto. Creí, pues, se trataba de un embarazo estra-uterino tubario, y aconsejé á la enferma y su familia, procuráran consultar acerca de mi opinion con Profesores de mayor ilustracion y práctica.

Seguí viendo á la enferma cada tres ó cuatro dias, procurándole algun lenitivo á su estado deplorable é inculcando á la familia la enunciada idea de que consultáran sobre el caso que yo creia desesperado; pero las circunstancias de pobreza no le permitían llamar Profesores de fuera de la localidad, ni á ella le era fácil trasladarse por sus sufrimientos y estremada debilidad. Hacia seis ú ocho meses que no la dejaba la diarréa de materiales sero-biliosos; la fiebre era continua; la emaciacion tocaba en el marasmo.

Así pasaron los dias hasta que el 30 de Mayo último la vimos juntos en Sevilla en consulta gratuita los Sres. D. Federico Rubio, D. Ramon de Esteban y Ferrando, D. Cárlos Montemar, D. Adolfo de la Rosa y el que suscribe.

(Se continuará.)

Notables lesiones observadas en una autopsia.

N. N. inglés de nacion, tuvo ingreso en la sala de medicina del Hospital Central de esta ciudad, hará dos meses próximamente, al cuidado del primer Médico Don Francisco de P. Gomez: sentimos desconocer detalles de los primeros tiempos del padecimiento, pues dicho profesor cayó repentina y gravemente enfermo á los pocos dias sin que le haya sido posible al que traza estas líneas, recoger antecedentes esactos de aquella época; agréguese á esto, las dificultades con que hemos luchado para hacer-

nos entender del paciente por desconocer este por completo otro idioma que no fuera el inglés: así es que no es una historia detallada, sino una reseña lo que ofrecemos á nuestros lectores.

Dirémos pues que nos encontramos en nuestra primera visita un sujeto como de veinte y seis á veinte y ocho años, marinero mercante, bien desarrollado, de fisonomía agradable y espresiva. Le era imposible guardar otra posicion que la de sentado. Examinado el pulso lo hallamos pequeño, desapareciendo á la presion, con estrema lentitud, (40 pulsaciones); la piel fresca y cubierta de sudor frio; respiracion laboriosa y accesos de sofocacion frecuentes; tós y algunas veces vómitos; inquietud y aun agitacion; abotogamiento edematoso en la cara, pecho y estremos inferiores; mirada llena de angustia y coloracion pálida de cera. Sus facultades intelectuales íntegras; mucha sed, lengua seca y roja, orina con sedimento parecido al *latericio* no muy abundante y escaséz de deposiciones. He aquí á grandes rasgos el triste cuadro que nos ofreció este infeliz. Segun las noticias que del tratamiento hemos tomado, resulta que se han dispuesto sucesivamente los antiespasmódicos simples, difusivos, revulsivos á la piel, ambulantes, antiflogísticos (emisiones sanguíneas generales y locales), revulsivos fijos á los estremos inferiores y á la region precordial, y finalmente las bebidas ácidas mas ó menos purgantes, y los atemperantes. Al principio tomaba alimentos sólidos; despues resistiendo á estos, se le dispusieron diversas clases de dietas, hasta que agotadas estas tambien, se le concedieron naranjas en abundancia, única cosa que aceptaba chupándolas con afán, acompañándolas con algunos bizcochos.

Desgraciadamente nada ha sido bastante á detener el curso y término fatal del mal, sucumbiendo el enfermo enmedio de los mayores sufrimientos, que espresaban lo descompuesto del semblante, sus contínuos gritos, la agitacion estremada y los saltos de la cama, corriendo por la sala como un loco, sin que fueran suficientes á detenerle los asistentes, hasta que se hizo indispensable ponerle una camisola de fuerza.

Impresionado vivamente por todo lo que antecede me propuse buscar en la autopsia la esplicacion satisfactoria de tales accidentes, y aunque ya habia anunciado á mi amigo y compañero Sr. Ferrando, con quien consulté, que creia en la existencia de una lesion orgánica, consistente acaso en una hipertrofia concéntrica del ventrículo izquierdo del corazon, nunca pude esperar lo que apareció á mis ojos. Examinado pues el cadáver y levantada la pared toráxica anterior, para lo que tuve que romper multitud de fuertes adherencias de la pléura pulmonal con la cara interna de aquella, observé en la superficie esterna de ámbos pulmones inequívocas muestras de hepatizacion gris en unos puntos, y de roja en otros; pero el izquierdo, casi completamente dislocado, se hallaba empujado hácia la parte superior, reducido á una tercera parte ó menos del volúmen de su compañero; abiertos dichos órganos observé el completo estado de hepatizacion de uno y otro, terminada ya en muchos puntos por supuracion reunida y encerrada en pequeños focos, aunque numerosos, particularmente en el pulmon del lado izquierdo; en algunos puntos la trama pulmonal reducida á semi-papilla, se dejaba penetrar con el dedo al menor empuje.

Hasta aquí nada hay de notable relativamente á lo que vamos á referir: el corazon cuyas dimensiones nos sorprendieron, ocupaba una estension considerable; se hallaba envuelto en el pericardio, que, separado de aquel por una abundante serosidad amarilla y transparente, habia engrosado sobremanera, semejando muy bien á una túnica esponjosa, corriendo multitud de vasos arteriales y venosos por su cara esterna que formaban una especie de malla. Debajo del pericardio y vaciada la serosidad, veíase al corazon con un volúmen tres veces mayor que el ordinario; sus paredes ventriculares, principalmente la izquierda, afectadas de hipertrofia escéntrica ofrecían unos doce centímetros de espesor; al paso que las auriculares, en estado atrófico considerable, solo tendrían tres centímetros próximamente; la disposicion de la aurícula derecha, le asemejaba muy bien á una pequeña aleta en el corazon; el interior de este se encontró relleno de coágulos mas ó menos duros y resistentes, sanguíneos los unos, fibrinosos en abundancia, duros y como cartaliginosos y aun oseos los restantes; la cavidad ventricular izquierda era menor que la derecha, y en esta los coágulos no eran tan resistentes como en la primera; los vasos coronarios serpeaban con un calibre muy superior al del estado normal. Los gruesos troncos vasculares, especialmente la aorta, cuyas paredes se hallában casi cartiliginosas é incrustadas de induraciones desde el tamaño de un grano de trigo, al de un garbanzo y aun mas, contenían los mismos cuerpos de que hemos hecho mérito. En resúmen y para que pueda formarse completa idea del estado en que se encontró el corazon, diré que su peso con el pericardio y serosidad contenida, fué de tres libras escasas, y desprovisto de su envoltura y de dicho líquido quedó en dos libras y tres onzas. Concluirémos añadiendo que el cerebro encerraba algunos coágulos negruzcos, pero sin alteracion apreciable en su sustancia; las demás vísceras casi en estado normal.

Circunstancias muy atendibles nos han privado de conservar, como hubiéramos deseado, corazon de

tamañas dimensiones, pues creemos que no es muy frecuente el encontrar accidentes y lesiones como las que dejamos espresadas, única causa que nos impulsó á escribir estas líneas.

P. de F.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Del ilustrado periódico *O Escholiaste Médico*, tomamos la noticia de la creacion en Francia de una comision central de higiene para informar sobre todas las cuestiones de alimentacion, vestuario, gimnástica &c., en los institutos, colegios, liceos, y otros establecimientos públicos de enseñanza; igualmente, dependiendo en un todo de la de Paris, se han creado comisiones en cada capital de departamento universitario. La de Paris ó central se compone de ocho miembros, cuya presidencia se ha conferido á Mr. Dumas. Por demás útil y necesaria creemos tal creacion, y en nuestro pais, aunque existen en Madrid un cuerpo de Médicos higienistas y una comision permanente de higiene, no han secundado las provincias tan beneficiosa creacion. De esperar es que nuestros gobernantes vayan atendiendo con mas frecuencia á los asuntos de higiene así pública como privada, tan indispensables para conservar la salud general.

—Segun asegura el mismo periódico, Mr. Chevriere acaba de construir un aparato para fijar á los que se operen de litotomía, sin necesidad de las ligaduras que se usan en la actualidad. Consiste en unos brazaletes de cuero almohadillados, que se aplican á las muñecas y por encima de los tobillos, mediante una hebilla. El brazalete inferior lleva una travilla que impide se suba; y en su parte esterna una argolla de hierro, á la cual se aplica un gancho que tiene el brazalete superior en el lado radial: de este modo se hace la fijacion sin que se aperciba de ella el operado, una vez insensible por el cloroformo.

—Con motivo de un tumor adenoides de la mama, en una niña de catorce y medio años, no reglada aún, curado con el yoduro de potasio, Mr. Montfumat, Profesor interino en el Hospital de la Caridad, en Paris, hace várias observaciones que en resúmen dicen así: «es una rareza ver un tumor »adenoides en una niña de catorce y medio años; »la estadística de Mr. Velpeau, en su *Tratado de las »enfermedades de la mama*, no presenta ningun »caso de menos de quince años:" á esto podrémos decir que actualmente asistimos á una jóven, *menor de quince años*, la que, sin embargo, tiene un tumor que creemos de naturaleza adenítica, y en el cual empleamos tambien el yoduro potásico: añade en seguida, «pero lo mas notable es el fenómeno de reabsorcion que se observa," con cuyo motivo recuerda lo dicho por Velpeau, de que *la desaparicion espontánea de los tumores, no es del todo imposible*: sin embargo, sintiendo no estar conformes con el historiador del padecimiento que nos ocupa, creemos que estas palabras de su Gefe Clínico, no tienen aquí aplicacion, pues una de dos; ó el tumor adenoso referido desapareceria con el uso del yoduro

FOLLETIN.

Aclaraciones debidas á un suelto de nuestro ilustrado cólega portugués O Escholiaste Médico.

Vamos á dar una idea de lo que ha sido y es entre nosotros el servicio sanitario militar y el material de ambulancias; nuestro estimado cólega, mal informado sin duda, infiere tácitamente una nota de atraso á nuestro pais al hablar de la época en que las distintas nacionalidades organizaron aquel servicio y material, contando entre las últimas á la España; nuestro objeto, por consiguiente, es probar al periódico Lisbonense que no solo no hemos sido los últimos, sino que de tiempo atrás venimos satisfaciendo las necesidades sanitarias de nuestros ejércitos en campaña, con notable ventaja relativamente á otros paises; y que actualmente, nuestro cuerpo de Sanidad Militar posee cuántos útiles y ambulancias cuentan los paises más adelantados, sobrepujando á muchos en perfeccion y abundancia del material sanitario.

Los bien redactados y curiosos artículos que el Inspector Médico, Sr. Santucho, está publicando en la «Revista de Sanidad Militar Española y Estranjera,» van á darnos material y noticias recientes para nuestras desaliñadas líneas: empecemos ya.

El servicio sanitario en los ejércitos españoles de mar y tierra fué siempre desempeñado con arreglo á los adelantos de cada época; el socorro de los heridos y el retirar estos del campo de batalla, colocándolos en un hospital de «sangre» convenientemente acondicionado, era práctica constante entre nosotros; por los años de 1540 y siguientes, así nos lo dicen en sus obras, Dionisio Daza Chacon, célebre cirujano del Emperador Cárlos V, y otros no menos ilustres médicos y cirujanos de aquella época; y si bien es cierto que aun no existia un código que reglamentase el servicio sánitario, no por esto se encontraba desatendido este; pues la España que en el siglo XVI y parte del XVII era la nacion mas culta, poderosa y guerrera, ¿careceria de facultativos para sus ejércitos? ¿no tendria un sistema particular de administracion y de sanidad que siguiera á los ejércitos á Italia, Flandes y

de potasio ó no; si lo primero, deja de existir la *espontaneidad* en la desaparicion, de que habla Mr. Velpeau; si lo segundo, no ha debido entónces aplicarse al presente caso medicacion alguna, hasta esperar algo de la reabsorcion y desaparicion espontánea.

«Cuando el cirujano se encuentra con tumores »recientes adenóideos será conveniente y aun de»berá aquel procurar la curacion mediante el trata»miento interno y esterno, auxiliado de la compre»sion, ántes de acudir á la estirpacion; si el tumor »no desaparece, siempre hay tiempo de operar; pues »el adenoides permite contemporizar; son necesa»rios muchos años para que el padecimiento dege»nere y comprometa sériamente la vida de los en»fermos."

Finalmente dirémos que si el tumor se desarrolla en una mujer que toca á la menospansía, aun es mayor la indicacion de contemporizar, pues Velpeau ha dicho; «cuando los adenoides no han sido »tratados y cuando las mujeres están en la edad crí»tica, la resolucion se efectuará mas comunmente »que en toda otra época de la vida."

(Gazette des Hospitaux.)

Pero ¿cuál debe ser el límite de nuestra contemporizacion? Es imposible fijarle matemáticamente: hay consideraciones muy variables para con el enfermo, que solo el cirujano puede apreciar bien.

Desgraciadamente, como hace notar el mismo Mr. Velpeau, hay aquí un escollo, que es el diagnóstico. La esactitud de este será el camino de la práctica que deba seguirse.

P. de F.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE HACIENDA.

DIRECCION GENERAL DE ADUANAS Y ARANCELES.

Circular.

Por el Ministerio de Hacienda se ha comunicado á esta Direccion general, con fecha 11 del corriente mes, la real órden siguiente:

«Ilmo. Sr.: En vista de lo manifestado por el Ministerio de la Gobernacion del reino á este de Hacienda, despues de haber oido á la Academia de Medicina de esta córte, la Reina (q. D. g.), conformándose con lo propuesto por esa Direccion general, ha tenido á bien mandar: primero, que se publique en la *Gaceta* el adjunto catálogo, remitido por dicho Ministerio, para que surta los efectos espresados en la partida 589 del Arancel; segundo, que se prevenga á las aduanas del reino no permitan la introduccion del estranjero de otros medicamentos que los comprendidos en dicho catálogo, advirtiéndoles que á escepcion del ácido carbo-azótico, del cloroformo, cloruro potásico, flores de zinc (óxido blanco de zinc) y sosa cáustica, los cuáles por tener aplicacion en las ártes é industria están exentos de la inspeccion facultativa, todos los demás no pueden introducirse sin este requisito prévio; y tercero, que se suprima la partida 510 del arancel, adeudando por la 214 las pastas y pastillas gomosas comestibles.—De real órden lo digo á V. I. para los efectos correspondientes.»

Lo que traslado á V. S. para su inteligencia y cumplimiento por las aduanas de esa provincia. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 25 de Abril de 1864.—Romualdo Lopez Ballesteros.—Sr. Gobernador civil de la provincia de.....

otros paises estranjeros mas ó menos apartados? ¿Si nuestras fuerzas de mar y tierra eran en esa época las mas poderosas y mejor organizadas, las que sostenian luchas con los pueblos mas poderosos, las que destrozaron las flotas y huestes sarracenas, sería posible que descuidasen el socorro de sus heridos? La nacion entre cuyos timbres contó siempre orgullosa el carácter generoso, caritativo y hospitalario de sus hijos, ¿se olvidaria de los que tanto elevaban su nombre en señalados combates? Solo la maledicencia envidiosa podria creer lo contrario. Consultando detenidamente el escrito de D. Félix Janer, catedrático de la Universidad de Cervera en 1819 (1), nos convencerémos de que España, en la época á que aludimos, «contaba con todos los elementos de una medicina naval y militar.»

No de otro modo podia suceder en el pais que esclarecidos varones en Medicina y Cirujía, tales como los Pintor, Torrella Almerar, Laguna, Huerta, Mercado, Lobera de Avila, Daza Chacon, Alcázar y otros muchos, constantemente acompañaron y asistieron á los ejércitos de Cárlos V y Felipe II. Sus obras y relaciones científicas de las campañas demuestran claramente que, sin desatender su principal mision, eran igualmente útiles en el manejo de la pluma y no pocas ocasiones en el de la espada; ¿es presumible, por tanto, que no pensasen tales hombres en la mejor manera de procurar cuántos medios creyesen indispensables para el socorro de los enfermos ó heridos?

Desde 1543 á 1544, el referido Dionisio Daza asistió por órden de Cárlos V, en Augusta de Alemania, á un hospital de mas de 200 españoles apestados, salvándolos á todos, *menos dos*; en el propio año, se estableció en Valenciennes un hospital militar para recoger y curar heridos, y despues del sitio de Sandisier, el espresado Emperador dispuso quedasen en la plaza el Proto-médico Dazá Chacon, con ocho ayudantes médicos á sus órdenes para curar á 500 heridos; cuando esto se hacia no debieran andar muy escasos los medios sanitarios, ni el personal de enfermeros, practicantes &c., con todo lo que hoy constituye el llamado *material de ambulancias*.

(Se continuará.)

P. F.

(1) Janer, Desagravio de la Medicina Esp.ª, Cervera 1819.

Catálogo de los objetos naturales, drogas y productos químicos medicinales que, segun el art. sesenta y uno de las Ordenanzas de farmacia, pueden introducirse en el reino, y á que se refiere la real órden de esta fecha.

Abelmosco (simiente). Acacia (zumo insipado). Aceite animal de Dippel. Id. de copaiba. Id. de crotontiglio. Id. de hígado de bacalao. Id. de laurel. Id. de nuez moscada. Id. de ricino. Id. de tártagos. Id. empireumático comun. Id. de C. de C. Id. de succino. Acetato de amoniaco líquido. Id. de cal. Id. de potasa. Id. de sosa. Id. de zinc. Acíbar. Acido benzóico. Id. carbo-azótico puro. Id. cianhídrico ó prúsico. Id. fosfórico. Id. hidroclórico alcoholizado. Id. láctico. Id. mecónico. Id. nítrico alcoholizado. Id. sulfúrico alcoholizado. Id. succínico. Idem valeriánico. Aconitina. Acónito. Acoro verdadero (raiz de). Adarces (polvos de rio). Adormideras. Agárico blanco. Agno casto (simiente). Agrimonia. Ajenjo. Alcali volátil concreto. Alholvas. Aloes (leño.) Alquekenges. Amcos. Amigdalina. Amileno. Amomo racemoso. Amoniaco (gomo-resina). Anacardos (fruto). Angélica (raiz). Angusturas falsa y verdadera. Aristoloquia (raiz). Arnica montana. Arrayan. Arseniato de potasa. Arseniato de sosa. Artanita. Artemisa. Asaro. Asafétida (gomo-resina). Atropina y sus sales. Azafran de Marte aperitivo. Id. de metales. Azufre dorado de antimonio. Balaustrias. Bálsamo de copaiba. Id. de la Meca. Id. del Perú líquido. Id. de id. sólido ó tolutano. Bardana. Bedelio (gomo-resina). Beleño. Belladona. Berberos. Bicarbonato de potasa. Id. de sosa. Bistorta. Borraja. Brionia. Brucina y sus sales. Buglosa. Cafeina y sus sales. Calaguala. Calaminta montana. Cainca. Camedrios. Camepiteos. Canchalagua. Cannabina. Cantáridas. Cantaridina. Cañafístula. Caraña (resina). Carbonato de magnesia. Carcoma de algarrobo. Cardamomos. Cariofilato. Carpobálsamo. Carrageen. Carralejas. Cascarilla (quina aromática). Casia lígnea. Castóreos. Catecú (zumo inspisado). Cebada perlada. Cebadilla Cebolla albarrana. Cedoaria. Centáura. Cicuta. Cinconina y sus sales. Cinoglosa. Citrato de hierro. Id. de quinina. Id. de magnesia. Id. de sosa. Cloroformo. Cloruro (proto de carbono). Id. de hierro-per. Id. amoniacal de id. Id. de magnesio. Id. de potasio (sal febrífuga de Silvio). Cianuro de mercurio. Codeina. Cohombrillo amargo. Colchico. Colombo. Coloquíntidas. Colubrino (leño). Cominos de Marsella. Id. rústicos. Comina ó acutina. Contrayerba. Cornezuelo de centeno. Corteza de raiz de granado. Id. wenteránea. Crotontiglio (granos). Cubebina. Cuerno de ciervo rasurado ó calcinado. Culantrillo. Daturina. Dauco crético. Delfina y sus sales. Díctamo blanco. Id. crético. Digital purpúrea. Digitalina. Eléboros. Emetina. Enefro (fruto). Enula campana. Epitimo. Ergotina. Escamonea. Escilitina. Escordio. Escorzonera. Esencia de ajenjo. Idem de bayas de enebro. Id. de cayeput. Id. de copaiba. Id. de cubebas. Id. de hinojo. Id. de laurel cerezo. Id. de manzanilla. Id. de orégano. Id. de sabina. Id. de sasafras. Id. de valeriana. Espica-céltica. Espicanardo. Espíritu de cuerno de ciervo. Id. de C. de C. succinado. Id. de succino. Estramonio. Estrignina y sus sales. Eter acético. Eter clohídrico clorado. Etiope marcial. Felandrio acuático. Flores de zinc. Folículos de sen de Palta. Folio índico. Fresa. Fucus vessiculosus. Galanga. Gálbano (gomo resina). Genciana. Gencianino. Gengibre. Glicerina. Guayaco (leño). Guayaco (resina). Gutagamba (resina). Habas de San Ignacio. Helecho macho. Hermodátiles. Hidroferrocianato de quinina. Hidrosulfato de sosa cristalizado. Hiedra terrestre. Hiedra (resina). Hierro reducido por el hidrógeno. Hígado de antimonio. Id. de azufre. Hipericon. Hipocistidos. Hipofosfito de cal. Id. de potasa. Idem de sosa. Iodoformo. Ioduro de azufre. Id. de hierro. Id. de mercurio. Idem de plomo. Ipecacuana. Jalapa. Kino (goma). Kouso. Lactato de hierro. Lactucario. Laurel cerezo. Ládano (resina). Líquen islándico. Lobelia. Lupulina. Maná. Mandrágora. Manito. Manzanilla. Maro. Matricaria. Mecereon. Mechoacan. Meconina. Meliloto. Melisa. Menta. Idem piperita. Meo atamántico. Mercurial. Mercurio dulce sublimado. Id. preparado por el vapor. Id. soluble de Hanneman. Mirobolanos. Mirra (gomo-resina). Momia de Egipto. Monesia. Morfina y sus sales. Musgo de córcega. Narcotina. Nefrítico (leño). Ninfea acuática. Nuez vómica. Ocuge (resina). Oesipo. Ojos de cangrejo. Opio. Opoponaco. Oxido de hierro negro. Oxidos de mercurio. Paulinia. Paciencia. Pelitre. Peonía. Peregil de Macedonia. Piedra infernal. Piperino. Polígala amarga. Id. de Virginia. Polvos de Algaroht. Potasa cáustica. Precipitado blanco. Pulmonaria. Pepsina. Quasia amarga. Quina calisaya. Idem loja. Quinina y sus sales. Rabarbarina. Ramno catártico. Rapontico. Ratania. Ricino (simiente). Rosas rubras. Ruibarbo (raiz). Sabina. Sal gapeno. Saúco (flor y fruto). Sal volátil de C. de C. Idem de succino. Salep. Sándalos blanco y cetrino (leños). Santónico. Santonina. Sarcocola. Sasafras (leño). Sen. Serpentaria virginiana. Simaruba (corteza). Sosa cáustica pura. Subsulfato de mercurio. Sulfato de magnesia. Id. de potasa. Id. de zinc. Salicina. Tacamaca. Tartroborato de potasa. Tartrato de potasa. Id. de id. y de antimonio. Id. de id. y de hierro. Id. de sosa. Tamarindo (fruto). Tierra sellada. Tila. Torbisco. Tormentila. Tucia. Tusílago. Turbit (raiz). Urea. Valeriana. Valerianato de hierro. Id. de zinc. Veratrina y sus sales. Vinagre radical. Visco quercino. Víboras enteras. Yezgos. Zarzaparrilla.

Madrid 11 de Abril de 1864.—Hay una rúbrica.—Es copia.--Ballesteros.

—Por real órden de 27 de Mayo último se ha dispuesto que en lo sucesivo no se ponga sello á los botellones, damajuanas ó bombonas con ácido sulfúrico, muriático y nítrico para su circulacion por cabotaje y terrestre, adicionándose en tal sentido los artículos 241 y 336 de las ordenanzas.

MISCELÁNEA.

Sr. Gobernador.—¿Será cierto lo que nos aseguran de que nada se piensa hacer para montar las Casas de Socorro, de modo que sean una verdad, segun tiene derecho á exigir la humanidad y la ciencia?... ¿Y el proyecto de establecer seis plazas de Médicos para la asistencia de los pobres, *naufragó?*... ¿Por qué no se publican las estadísticas de vacunados en la provincia, como

se hace en otras, inclusa nuestra vecina de Huelva?.... ¿Para cuando se deja tambien el dar á luz el movimiento mensual en la casa de Espósitos?... El celo é ilustracion de V. S. conocerá la importancia de estas noticias para la poblacion y para la ciencia médica.

El Pabellon Médico nos dice: —«La Crónica Médica, periódico de Sevilla, supone que el artículo de don Juan Velasco y Vergel, al que dimos cabida en nuestras columnas, fué tomado de las suyas, sin citar la procedencia. El artículo del Sr. Velasco, así como el encabezamiento por el mismo autor, obraban ya en esta redaccion muchos dias ántes de que apareciera en «La Crónica.» A su disposicion tenemos los datos para convencerla."

Hasta aquí está en su derecho nuestro cólega, quedando á los ojos de todos, libre de la inculpacion que le hicimos. Nosotros hubiéramos rectificado muy gustosos, tanto mas, cuanto que es en nuestro poder una carta del autor del artículo, dándonos las esplicaciones de haberlo enviado á la redaccion del «Pabellon,» algunos dias despues que á la nuestra.

Pero ya que estralimitándose de lo que corresponde á una defensa digna y mesurada, se nos sube á las barbas, tenga la paciencia de que le recordemos que no solo es necesario ser mujer honrada, sino tambien parecerlo.

Un amigo nuestro tenia una cocinera que todas las noches se encerraba en su cuarto con un fraile. Súpolo el amigo y la puso en la calle, y ella entónces enseñándole un arte de Nebrija, le probó que el fraile iba á enseñarle el latin porque tenia decidido meterse á monja.

Luego el Pabellon se sube á la parra y dice:— «Esta es la mejor contestacion que podemos dar á este periódico. Suplicamos, pues, que en adelante sea mas cáuto nuestro cólega para no sentar suposiciones tan gratuitas como infundadas. Hasta hoy no se ha ofrecido motivo para copiar ningun escrito de «La Cronica:» si un dia, la importancia ó interés de alguno de ellos mereciese los honores de ser reproducido en nuestro periódico, entienda «La Crónica» que como al «Pabellon Médico» no le ha gustado nunca vestirse con plumaje ageno, no dejaria de indicar la procedencia de aquel escrito, como viene haciéndolo desde el primer dia de su aparicion."

¡Bájese V. amigo, que se le vá el flato á la cabeza y puede darse un coscorron!

El Pabellon Médico, se baja á nuestra súplica, se marcha á su cuarto, se pone un leviton talar de cúbica, un cónico gorro blanco y unas antiparras; siéntase reposadamente en un sillon de baqueta, nos coje entre sus piernas, levanta el brazo en ángulo recto, y nos dice: «Ahora, caballerito, nos creemos en el deber de exijir de V. una satisfaccion."

Pero al sentirnos tan apretados de entresijos, le damos al dómine un capirotazo en las narices, se le caen las gafas y le dejamos que divierta á los espectadores con las demostraciones de su mal templado carácter.

Errata.—En el número anterior, página 110, líneas 50 y 51, donde dice «hasta hacerse vertical el borde del lábio, donde terminó;» léase: «ha hacerse vertical, hasta el borde del lábio, donde terminó.»

Sustitucion.—Nuestro cólega «La Sanidad Civil» se despide hasta mejores dias, y entretanto será representada por el nuevo periódico «La Correspondencia Médica,» cuyo prospecto es tan incitante, que creemos no quede un Profesor de las distintas clases que comprende, sin adquirir una suscricion que tantas ventajas promete. Deseamos á nuestro nuevo cólega prosperidad y larga vida.

Necrologia.—El Doctor De Renzi, Profesor de Clínica quirúrgica en Nápoles, acaba de morir repentinamente. Este distinguido médico era autor de una de las obras italianas mas notables sobre Cirujía.

Operacion.—En la semana anterior tuvimos el gusto de asistir á una de catarata por estraccion, practicada hábilmente por nuestro estimado compañero don Isidoro Diaz.

Proyectos.—Acaso pasan de docena y media los que se han hecho en el trascurso de algunos años para ver de edificar una casa de dementes en armonía con las urgentísimas exigencias de los actuales adelantos. ¿De quien depende, que, en un largo período de años y con tantos trabajos preparatorios, aun no haya en nuestra provincia un Manicomio modelo? ¿Se cree de escasa importancia este asunto cuando tanto se le hace dormir entre papeles? ¿Nada dicen á nuestras autoridades y corporaciones, el incesante apuro que la hospitalidad tiene para colocar á los dementes de uno y otro sexo, que ingresan diariamente? ¿Nada tampoco el ver á tales infelices en pocilgas y lóbregas habitaciones, rodeados de las mas pésimas condiciones higiénicas, siendo altamente doloroso verlos fallecer, en su mayor parte, á consecuencia de disentería hospitalaria?

CORRESPONDENCIA.

Ceuta.—Sr. D. J. Quílez.—Se recibió su libramiento correspondiente al segundo trimestre.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 16. Sevilla 30 de Junio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

Tenemos el gusto de contar como uno de nuestros colaboradores al Sr. D. Antonio Gonzalez Montaño, distinguido Profesor Médico establecido en Sanlúcar de Barrameda.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

IDEAS GENERALES SOBRE TERAPÉUTICA.

De la indicacion.

ARTÍCULO 2.º

Hablaba yo en el anterior artículo de las dificultades que habia en medicina para formar la indicacion; y deducía como consecuencia legítima que, mientras no se llegase á la fórmula absoluta, era preciso atender ántes que todo á la contraindicacion. Y esto es obvio: si no tenemos seguridad científica de que existe relacion indubitada entre la enfermedad y el que se llama su remedio, es deber primero del médico investigar cuáles podrán estar contraindicados, cuáles podrán causar daño. Mas, como no es el vacío de todo punto absoluto, pues hay en la historia de la ciencia un número no pequeño de hechos terapéuticos bien observados, aunque no suficientemente clasificados para poder constituir unidad; es conveniente fijar las reglas de nuestra conducta en la actualidad, y preparar la solucion definitiva, si es que está en los Altísimos decretos concedernos este inmenso bien. De cualquier modo, los hombres consagrados al estudio deben no cejar en sus investigaciones, y aspirar á la perfectibilidad, en cuanto sea posible á la inteligencia humana.

Antes de concretar mis ideas con relacion al método científico, aplicado á la terapéutica, me parece de todo punto necesario consignar que en la naturaleza viviente, prescindiendo del nombre, hay una resistencia á la destruccion y á la muerte, significada en lo que generalmente se ha llamado *fuerza medicatriz*; en la cual hay una virtud curadora indisputable. HIPÓCRATES ha dicho: «*los médicos cuidan muchas enfermedades; pero, gracias á los Dioses, un gran número de ellas curan expontáneamente*;" y en estos casos, que con sobrada razon eleva el padre de la medicina á *un gran número*, el papel del sacerdote de la naturaleza debe estar reducido á dejar expedita la accion de esa fuerza curadora, libertándola de la de los modificadores que pudieran oponerse á su movimiento conservador. La higiene es en estas circunstancias el manantial de donde sacamos los elementos para satisfacer todas las indicaciones; y, no usándose entónces sustancias ni medio alguno de los conocidos con el nombre de medicamentos, se han calificado de espectantes á los sistemas ó métodos que han aplicado estas ideas en el tratamiento de *todas* las enfermedades.

Hé querido consignar esta regla general de terapéutica, porque, no solo la creo exacta, sino, lo que es mas, incontrovertible. Llámese naturaleza, fuerza medicatriz, fuerza vital, fuerza conservadora; esto importa poco: lo esencial es que no nos olvidemos nunca de que en el hombre, como en los animales, basta ella por sí sola para curar muchas, muchísimas enfermedades. Y cuenta que no por esto es menos importante la mision del médico, porque aun le quedan que conocer y separar los ele-

mentos que, como he dicho, pudieran perturbar el movimiento conservador, y además saber cuándo debe esperarlo todo de la naturaleza y cuándo le está permitido obrar.

Sentado este precedente, todo nuestro trabajo se reducirá á conocer el método que debemos seguir en la formacion de las indicaciones, que en definitiva se debe reducir al de la ciencia universal. O partimos de los hechos individuales en busca de la verdad general, *induccion*; ó de esta, para conocer los hechos que tenga subordinados, *deduccion*. Ahora bien, concretándonos á terapéutica, deberémos tener en cuenta que, ó, por medio de la experimentacion de uno y otro caso de la misma especie, vamos á encontrar la fórmula general, que nace de la estrecha relacion entre la enfermedad y la medicacion; ó, dando por conocidos estos dos términos, procuramos comprobar la verdad de su intimidad en los hechos individuales. Por ámbos caminos se descubren verdades aisladas: el absoluto se conocerá tan solo cuando uno y otro procedimiento lógico arrojen el mismo resultado. Y entretanto que llega este dia, las escuelas médicas se esfuerzan en comprobar la exactitud de la indicacion, ora buscando la razon comun entre vários hechos terapéuticos, ora aplicando una idea general al tratamiento de análogos hechos patológicos. En cualquiera de estos casos, la terapéutica es racionalista; así como es empírica, cuando, sin elevarse á la concepcion general, se limita á deducir la indicacion inmediatamente de la esperimentacion en hechos aislados; y dogmática, cuando dá reglas generales sin tener para nada en cuenta, ó, mejor aún, desdeñando su comprobacion en casos particulares. Las medicaciones específicas es preciso mirarlas bajo este concepto empíricas, y los sistemas generales de curacion, dogmáticos.

La curacion, ó, mejor dicho, el tratamiento no es otra cosa que el último término de un silogismo, cuyas premisas son enfermedad y remedio, bases imposibles de descifrar sin la formacion de dos operaciones prévias, diagnóstico é indicacion. Para llegar á precisar los verdaderos fundamentos de esta, no tenemos mas que uno de dos caminos: ó buscar la nocion *á priori* de la naturaleza de la enfermedad, de la entidad patológica, de los elementos morbosos, lo cual descubrirá tal vez su modificador; ó la experimentacion. Hasta hoy la exactitud de la indicacion, fundada en la nocion de los elementos, se contradice con traer á la memoria la celeridad con que han pasado al arsenal de la historia todas las escuelas dogmáticas: la experimentacion ha producido ventajas mas positivas en terapéutica, aunque no nos haya llevado aun á la verdad absoluta. La experimentacion fué aplicada por Hipócrates como base de su doctrina, no sin decir *experientia fallax*; y despues de él, muchas escuelas la han llevado por lema. La de Mompeller, rica en tradiciones gloriosas, se titula defensora del hipocratismo moderno, del dogmatismo fundado en la experiencia ó del empirismo razonado; y una moderna, cuyo exámen no es ahora de mi objeto, y á la cual en cierto dia deberá la ciencia notables adelantos, por mas que no sean tales como sus sectarios proclaman; la homeopatía, en una palabra, parte de la experimentacion pura, aun cuando precedentemente fija, en oposicion al principio absoluto *contraria contrariis*, el otro absoluto *similia similibus*, y asienta *à priori* que «no es la accion inmediata del medicamento quien cura, sino la reaccion de la fuerza vital, ejercida por esta fuerza." Es decir: que las mismas escuelas, que han invocado la experimentacion, han reconocido la imposibilidad de alcanzar por este solo medio la verdad terapéutica. La experimentacion pura, y la estadística, que es su forma concreta, no pueden, pues, en mi concepto, llevarnos á la verdad científica, ni dar otro resultado que el empirismo, nunca un sistema y menos un código regular de doctrina. Sin embargo, la indicacion que se forme, partiendo de la experimentacion, tiene mas condiciones de exactitud que la que tuviera por base una abstraccion improbada. El sistema experimental, obra de veinte y tres siglos, ha llevado la terapéutica al estado en que se encuentra: por eso es preciso no abandonarlo mientras no se descubra la clave deseada, y atenerse en cuanto á las indicaciones á los resultados obtenidos.

Recordaré, á propósito de esto, lo que hablando de la extension de los conocimientos que deben concurrir en el médico, ó, con mas propiedad, consignando el *desideratum* de la ciencia, decía yo en otro lugar: «La idea de enfermedad despierta la de la necesidad de su curacion; pero concretándonos á un solo caso ¿cuál es el remedio de un determinado padecimiento? Debe la ciencia en primer lugar inquirir su causa, su manera de obrar, establecer la relacion necesaria entre la causa y el efecto, distinguir con entera precision la naturaleza de este, invocar y examinar las concausas y las circunstancias que hayan podido modificarlas; y al través de uno y otro razonamiento llega al término del juicio definitivo, la fórmula que resuelve el problema de la curacion. La medicina, sobre todo, no puede circunscribir sus miradas al cuerpo del hombre: debe tener constantemente á la vista la multitud de modificadores que están fuera de él, pertenecientes, ya al órden físico, ya al moral, abrazando en estrecho círculo los diversos modos de considerarle, conocer todas sus relaciones con el universo, sus diferentes maneras de sentir impresiones, los grados de su afectividad y de su inteligencia........ en una

palabra, ver en un momento dado al REY y al ESCLAVO de la naturaleza." (1) Y en efecto; si él domina el mundo por medio de su razon, su organismo está subordinado á la accion de los séres de la creacion, y, por su afectividad, á todos los hechos que suceden á su alrededor. Véase por esto con cuánta razon esclamaba un profesor de nuestra escuela: *mínima, quantumvis mínima, in conspectu médicorum màxima sunt*, probándose con esto que las fuentes de las indicaciones terapéuticas son tan ilimitadas como los hechos del mundo.

Respecto de los antecedentes necesarios para llenar la indicacion, solo diré que, aun cuando quisiéramos prescindir de la causa próxima del mal, hay una necesidad terapéutica que nos arrastra en la via de su inquisicion: la de alejarla, para evitar la insistencia de su accion. Por lo demás, si los eminentes trabajos comenzados, haciendo aplicacion de la química, de la física, de la historia natural y de la anatomía al descubrimiento de las alteraciones patológicas en sus primitivos elementos, llegasen á constituir una clasificacion científica, la indicacion tendrá á su favor uno de sus fundamentos primordiales. Los trabajos de los médicos de nuestra época avanzan en este camino, y, no desviándose de la experimentacion, es de esperar que por su medio se constituya un arsenal de hechos, que puedan servir de enseñanza al génio creador de la ciencia.

Dr. José Moreno Fernandez.

(1) Discurso inaugural leido en la apertura del Colegio Médico de esta ciudad, é impreso en 1858.

NEURALGIA CIÁTICA.

—

Existen en los pueblos de Calañas y Alosno, de esta provincia, dos familias dedicadas desde tiempo inmemorial á la profesion de Albéitares y Herradores, y en los cuáles parece que vienen vinculadas de padres á hijos á la vez que el ejercicio de dichas carreras la habilidad de curar empíricamente la neuralgia ciática por un método que no deja de ser bastante antiguo en algunos de sus detalles.

La ilimitada fecha que trae este órden de cosas, el crédito que siempre ha merecido el procedimiento que últimamente describirémos, y sobre todo los buenos resultados que por su virtud han obtenido algunos enfermos de esta neuralgia y de los cuáles nos hemos satisfecho del modo mas íntimo, todo ha influido en nosotros hasta tal punto que hubiéramos creido faltar á los deberes qué nos hemos impuesto de dar publicidad á cuánto considerémos conducente al progreso de la noble ciencia que ejercemos, si no nos apresuráramos á escribir sobre materia tan importante á la terapéutica de uno de los padecimientos que mas refractarios suelen mostrarse á toda clase de tratamientos.

Al indagar en primer término la razon que pueda esplicarnos el como solo estas dos familias apliquen en España (segun tenemos entendido) el método que motiva este artículo, nos ha parecido ver un hecho enteramente análogo al que Mr. Trousseau refiere cuando pasó á algunos departamentos de su pais con el objeto de estudiar la epidemia diftérica que los afligía.

Como el célebre médico del Hotel-Dieu quedó sorprendido en dos pequeñas localidades al ver dos personas agenas al arte aplicar á tan mortífero mal el sulfato de alumbre con un éxito mas ventajoso que el que producían los demás medios que se empleaban, así nosotros hemos participado de la misma emocion al conocer una fórmula mas eficáz para curar la ciática, que todas las propuestas hasta aquí.

No existe otra diferencia sino la de que al elevarse el ilustrado autor de las lecciones clínicas al conocimiento de la doctrina ó autoridad científica, autora de tal medicacion, le fué difícil en sus averiguaciones bibliográficas hallar el nombre de Areteo, mientras que el orígen de la marcha seguida por estos herradores, no requiere tal trabajo, pues se encuentra desde luego sin otro que el de recordar la historia de la medicina árabe.

Unos y otros representan los únicos restos vivientes de dos sistemas que las incesantes revoluciones científicas no han alcanzado á destruir.

Respecto al que es objeto de nuestro artículo, (que de paso sea dicho no es otro que el de la ustion arábiga), no cabe el menor género de duda que la curacion de la ciática por el fuego aplicado sobre un determinado punto de los cartílagos de la oreja, data de época tan remota, cuánto que Próspero Alpino y Bolonio lo consignan en sus obras como una costumbre médica entre los antiguos pueblos orientales, así como Albucasix, nuestro compatriota, aunque árabe, lo recomienda con tal entusiasmo que no teme afirmar ser el cauterio actual el remedio mas eficáz para triunfar de neuralgia tan rebelde.

Al discurrir acerca de las causas que desterraron tan autorizado procedimiento de las prescripciones médicas, consideramos como la mas probable el espíritu de que siempre ha estado animada la ciencia para mirar con prevencion los agentes terapéuticos que causan dolor prefiriendo los mas suaves, pudiendo sospecharse que quizás diera impulso en nuestro pais á esta natural tendencia el acontecimiento que refieren algunas crónicas relativo al éxito desgraciado que se obtuvo en un distinguido individuo de los primeros tiempos de la dinastía

austriaca, pues por haberse sometido á la operacion ustiva y no haberse curado, provocó la hilaridad de los literatos, dando ocasion á que circuláran por toda la monarquía satíricos versos que así pusieron en ridículo al venerable personaje, como desprestigiaron el remedio.

Pero de cualquiera manera que sea y aunque no atinemos con el verdadero motivo que hizo olvidar plan tan conveniente, es lo cierto que en nuestros dias, comienza á contar con algunos partidarios que aspiran á ingresarlo de nuevo en la esfera terapéutica.

Casi simultáneamente hemos visto aparecer en los primeros años de la década inmediata á la que corremos, dos memorias relativas á este asunto. Escritas la primera en Francia por Mr. Martin-Lauzer y la otra en Bélgica por Mr. Dewalsche con el título de *Observation de sciatique traitée par la cauterization de coreille*, una y otra tienden á exhumar la ustion arábiga.

A la verdad, si no viésemos una predisposicion marcadísima al renacimiento de práctica algun dia tan acreditada, si no estuviésemos altamente convencidos de su verdadera eficacia, si no nos fuera facilísimo poder citar un crecido número de personas curadas, es seguro que nos hubiera faltado valor para levantar nuestra voz en defensa de una terapéutica tan racional como injustamente olvidada.

Tiempo es ya de que nos ocupemos de su descripcion.

Cuando se presenta un neurálgico ante los herradores se le dirigen un determinado número de preguntas, dentro de las cuáles están comprendidas todas las que conducen á la formacion de un diagnóstico inequívoco. Una vez satisfechos de haberlo hecho con toda precision y despues de hacerlo descansar uno ó dos dias, le ordenan en primer lugar una sangría pequeña de la vena *ciática* (1) que se repite á las seis ú ocho horas: un sangrador determinado es el encargado de hacer la operacion flebotómica, como enterado que está ya de la cantidad de sangre que ha de estraerse, así como de la vena que debe incindirse. Al dia siguiente al que se hicieron las sangrías, comparecen los herradóres llevando un pequeño hierro de ocho pulgadas de longitud, curvo, con el córte sobre el lado convexo y unido á un mango de madera. Lo colocan al fuego y cuando se ha enrojecido entónces con toda rapidéz lo aplican ligeramente sobre la parte superior y media del cartílago ante-hélix, separándolo al instante. La operacion en la que tiene lugar una doble accion, esto es, una pequeña incision á la vez que la cauterizacion, se verifica en el espacio de un segundo. Le prescriben en seguida dieta vegetal, el uso de algunos refrescos, y sobre el sitio asiento de la ustion, unturas de un linimento formado de aceite de olivas y vinagre comun.

(1) Por conservar al caso toda su originalidad no hemos querido variar el nombre que ellos dán á la vena; la que estando situada hácia el maléolo esterno, deberá ser la safena esterna.

Tal es, todo el sistema curativo que emplean.

Las consecuencias inmediatas que sobrevienen no consisten ordinariamente mas que en una inflamacion de los tegidos de la oreja que se estiende en ocasiones á los vecinos, y una reaccion febril mas ó menos intensa que combaten persistiendo con los medios propuestos y aplicando tópicamente compresas empapadas en oxicrato.

En órden á las consecuencias mas remotas la curacion definitiva es la que sobreviene en seguida, siendo de advertir que está en razon directa de la menor edad, pues mientras que un jóven por término medio se cura á los tres dias de la cauterizacion, las personas de edad tardan de veinte á treinta.

Por último, debemos manifestar que como hombres estraños á la ciencia y solo ejecutores de un sistema, jamás lo modifican, siempre lo aplican del mismo modo: de igual manera miran al pletórico que al anémico, al anciano que al jóven; pero no obstante los resultados en la gran mayoría de los casos, son idénticos: por lo regular todos se curan.

Nos abstenemos de todo comentario: hablamos solo como historiadores: pero creemos porque hemos visto.—Huelva 18 de Junio de 1864.

José Pablo Perez. Cárlos Cherizola.

SECCION PRÁCTICA.

Historia de un caso práctico.

(*Conclusion.*)

Despues de una detenida discusion en que cada uno de los referidos señores espuso las razones que los llevaban á fundar su diagnóstico, reasumió el Sr. Rubio todas las opiniones en una brillante improvisacion, deduciendo por el método esclusivo y de conformidad con todos los consultados que se trataba de un embarazo estra-uterino tubario, inclinándose aunque otros no lo creian así, á que su fecha databa de la misma época de concepcion del feto abortado en principios de 1861.

En consonancia con este diagnóstico y en virtud del lamentable estado de la enferma, se le hizo saber á las personas interesadas de su familia que nuestro pronóstico era funesto, y que la operacion, único medio al alcance de la ciencia, no era mas que una esperanza dudosa de salvacion. La enferma se trasladó á este su domicilio, donde siguió con su

fiebre contínua, su diarréa y su abatimiento constantes, que no modificaban en nada mis prescripciones, y el seis del corriente Junio me manifestó resueltamente que queria operarse.

Dispuesta espiritualmente y señalado el ocho para la operacion, se trasladaron á esta villa en aquella mañana con la filantropía y abnegacion de que tantas pruebas dá diariamente nuestra clase, los Sres. Rubio, Ferrando, Fuertes, de la Rosa, Sanchez Rivera y Tejada, que con los Sres. Delgado y Carrion, el clinico Vigueras y el que dice, nos presentamos en la humilde casa de la enferma.

Preparado el aparato, hizo el Sr. Rubio una ligera reseña de la operacion que iba á practicar, señalando los riesgos y complicaciones que en su ejecucion pudieran sobrevenir, y colocada convenientemente la operada procedió haciendo una incision en la línea alba desde dos á tres líneas por debajo del ombligo hasta cuatro ó cinco por encima del púbis, interesando con la firmeza y seguridad que le distinguen sucesivamente la piel, las aponeurosis y el peritoneo. Abierta así la cavidad abdominal vimos con admiracion el error del diagnóstico sufrido. Ofrecióse á nuestra vista un enorme tumor de dimensiones superiores á las de la herida hecha, y que hubiera turbado á otro que no fuera nuestro querido compañero. Sin mas que una breve pausa y abarcando con su génio quirúrgico la imposibilidad de la estirpacion en masa, toma una pinza erina, comprende entre sus bocados parte de su pared anterior, rómpese esta, dando salida á un líquido inodoro, de color acafetado y en cantidad de unas dos libras, del que nada cayó en la cavidad merced á las compresiones ejercidas sobre los lados del tumor por el operador y auxiliares mas próximos. En este estado fué mas fácil dar al tumor un movimiento de rotacion hácia el lado derecho y destruir con la mano y dedos las fuertes adherencias que tenia al mesenterio, en el que estaba implantado por su cara posterior. Libre ya por este lado y adosadas un tanto sus duras paredes, lo vimos fuera de la cavidad sirviéndole de pedículo la trompa derecha. Atraido al ángulo inferior de la herida y mordido el pedículo por una pinza de hemorroides, se ligó por encima con un fuerte cordonete encerado y se cortó. Limpia la herida y grande omento y enucleados de este dos pequeños tumores blancos, duros y lisos, aplicó el operador á ella tres puntos de sutura cruenta, dejando últimamente fiado á la pinza el pedículo por haberse deslizado el cordonete, y unas cuántas planchuelas empapadas en agua fria, las compresas necesarias y un sencillo vendaje de cuerpo completaron tan grave y delicada operacion en que escasamente se invertirían unos cuarenta minutos.

El tumor estraido, de figura irregular, de doce á trece pulgadas en su mayor diámetro y de ocho á nueve en el menor, de tres y media libras de peso, era escirroso, de paredes muy gruesas (una pulgada próximamente de espesor), lardaceas y cartilaginizadas en algunos puntos, de superficie desigual, con tuberosidades de variado tamaño, las mas redondas ó circulares, y en su cavidad flotaban porciones celulares y grasientas en no escaso número.

Al separarnos del lecho en que quedó colocada la operada, vimos que nada parecia haber sufrido, que su pulso mas bien estaba mas dilatado que ántes y que en los dos últimos meses que la hé observado; quedando sometida al uso de algunas cucharadas de una mistura antiespasmódica, agua azucarada y ligeros caldos.

Por la tarde la reaccion era débil, el vientre estaba timpanizado y doloroso, la lengua seca, tenia gran sed y no habia cámaras que tan frecuentes habian sido.—Prescripcion.—Agua azucarada, tisana emoliente y dieta vegetal.

Por la noche: igual estado; la misma prescripcion.

Dia 9 por la mañana.—La enferma desea dormir y espeler gases ó defecar; mas timpanizacion; dolor en todo el vientre, principalmente hácia el epigástrio; no hay sed; lengua mas húmeda; poca fiebre.—Untura anodina al epigástrio, bebida carminativa con la tintura de anís á cucharadas cada hora; igual dilucion y ligeros caldos.

Por la tarde.—Ha hecho dos deposiciones sero-biliosas y espelido gases; menos timpanizacion; poca fiebre.—Igual prescripcion y caldos de gallina cada cuatro horas.

Dia 10 por la mañana.—No ha dormido, ha habido dos cámaras como las anteriores durante la noche; poca timpanizacion; se queja de pirosis.—Prescripcion como el dia anterior.

Por la tarde.—No descansa; cinco ó seis deposiciones.—Al agua azucarada se le agrega onza de goma por vaso comun.

Dia 11 por la mañana.—Ha dormido algo y está mas tranquila; sigue la diarréa; vientre flojo y poco doloroso; poca fiebre.—La misma prescripcion con el cocimiento blanco gomoso á pocillos cada tres horas.

Por la tarde.—Dolor en las inmediaciones de la herida, íngle y vacío derecho; sigue la diarréa; mas fiebre y abatimiento.—Igual prescripcion.

Dia 12 por la mañana.—Intranquilidad y pervigilio; el mismo dolor que ayer; la diarréa continúa; pulso pequeño y frecuente.—Se agrega á la libra de cocimiento blanco media drachma de electuario de diascordio; en lo demás sin variacion: estuvo sentada reclinada sobre almohadas una hora.

Por la tarde.—El mismo estado con mas abatimiento.

Dia 13 por la mañana.—Mas abundante la diarréa; vuelve á molestarla la pirósis; el pulso está filiforme. Levantado el apósito, encuentro seca la herida, cicatrizada casi en totalidad, y la pinza fija al pedículo; el vientre flojo y poco doloroso, á escepcion del vacío derecho en que se siente remitencia y algun dolor.—Cura con cerato, compresas y vendaje de cuerpo; al interior el cocimiento blanco con estracto aq. de ópio y buenos caldos con yemas de huevo frecuentemente.

Por la tarde.—Mas diarréa y abatimiento; lengua seca y aftosa; vientre timpanizado; pulso filiforme é irregular.—En la prescripcion agrego buchadas detersivas.

Dia 14 por la mañana.—Menos cámaras; alguna reaccion.—Lo mismo en todo.

Por lá tarde.—Deposiciones escasas; la enferma se siente animada.

Dia 15 por la mañana.—Timpanizacion y borborigmos; poca diarréa; pulso pequeño.—Igual tratamiento.

Por la tarde.—Mas diarréa y menos timpanizacion; lás aftas de la boca la incomodan mucho; abatimiento y pulso filiforme.—El mismo tratamiento, agregando una cucharada de gelatina animal cada hora.

Dia 16 por la mañana.—Sigue la diarréa en alto grado; el abatimiento es mayor; el pulso filiforme é irregular; la enferma se cree próxima á espirar; la pinza sostiene el pedículo.—Cura y prescripcion igual.

A las 5 de la tarde.—Es aun mas desesperada su situacion; la piel de las estremidades está fria; el pulso es casi nulo; la deglucion difícil.—Se le hacen estimulaciones á la piel con cataplasmas sinapizadas y botellas de agua caliente.

A las 11 de la noche no se observa reaccion alguna; no deglute; el pulso es nulo; la frialdad mayor, y en este estado continúa hasta espirar tranquilamente poco despues de las 12 de la noche.

No hubo autopsia por oponerse la preocupacion vulgar de las familias; y la deseaba, aunque carecía de interés bajo el punto de vista quirúrgico, por apreciar en toda su estension los desórdenes que debia ofrecer el tubo digestivo, vista la rebeldía de los síntomas referentes á él, que subsistieron aun despues de estraido el tumor que mecánicamente pudo producirlos. Pero, habia mas que esto; y su lesion funcional que secundariamente lesionó las demás del organismo acarreando la muerte de un modo inevitable, prueban que tal era el destino de esta desgraciada y atenúan casi hasta borrarlos los recelos que por el error del diagnóstico sufrido pudieran haberse abrigado.

Vds. Sres. Redactores, agregarán á estas las reflexiones que el caso les sujiera, que siempre serán de mas provecho práctico que las ligeramente apuntadas por su afectísimo amigo y compañero q. b. s. m.

Serafin Quintero.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Efectos terapéuticos del muriato del cal; por Rodolfo Rodolfi (de Brescia.)

El autor ha esperimentado este medicamento en un gran número de estados morbosos y ha formulado en estos términos los principales resultados que ha obtenido.

En tres casos de paralisis de los miembros inferiores por causas diversas, y que habian resistido á diversos métodos de tratamiento, curacion completa. En dos parálisis del movimiento á consecuencia de antiguas hemorrágias, y que habian sido tratadas sin resultado alguno por la electricidad, la strignina, la brucina, &c., mejoría satisfactoria. En un caso de meteorismo debido á la parálisis incompleta del intestino, curacion. En la parálisis de la pelagra, mejoría notable, sobre todo respecto de la nutricion. En un caso de caverna pulmonal, consecuencia de neumonia, con espectoracion abundante, desecacion de la membrana puogénica. En los tísicos favorece el sueño disminuyendo la tós y la espectoracion, mejorando el estado general. En muchas diarréas recientes y antiguas, mejoría constante y muchas veces curacion.

El autor ha hecho todos estos esperimentos en mujeres, y al cabo de un mes de tratamiento, por término medio, ha observado siempre, independientemente de los efectos especiales ya indicados, una influencia muy favorable en las funciones de la nutricion; aumenta la gordura, el rostro se anima. Despues de estos hechos, *Rodolfi* no duda en considerar el muriato de cal como un poderoso reconstituyente. El uso del remedio no tiene por otra parte inconveniente alguno y puede prolongarse durante meses enteros. Hé aquí la fórmula empleada:

Muriato de cal. . . . 1 gramo.
Solucion de goma arábiga. 200 —

Mézclese para tomar en las 24 horas.

Debe usarse sin interrupcion por lo menos un mes. *(Revue de ther. méd. chir.)*

(Siglo Médico.)

El *Restaurador Farmacéutico* hace dias trajo en su seccion editorial un artículo sobre el estado lastimoso de la seccion farmacéutica del cuerpo de Sanidad Militar: indudablemente los Profesores de Farmacia debieran gozar en un todo la misma organizacion, derechos y consideraciones que obtienen hoy los Profesores Médicos del mismo instituto; nos asociamos por completo á lo dicho por nuestro estimado cólega. Ahora se nos ocurre preguntar, ¿ignora el mismo que en la Marina no existen Profesores de Farmacia, ni practicantes de dicha clase? Creemos que no dejará de saber el *Restaurador* que en los buques de guerra no existe personal alguno con especial destino á la Farmacia; que el Profesor Médico, ó en su defecto el practicante, son los que cuidan lo que á bordo de aquellos se llama botica; que ellos asímismo son los que preparan las medicinas, &c. &c. Llamamos por tanto su atencion hácia estos estremos, en los cuáles nuestro ilustrado cólega encontrará motivos para quejarse aun mas amargamente que lo hace en el artículo á que nos referimos.

—¿*Es útil el aloes en las heridas y úlceras?* Hé aquí una cuestion que el Dr. Dehoux de Savignac trata, despues de indicar sumariamente multitud de fórmulas para distintos casos en los que, ya al interior, ya tópicamente, era usado por los antiguos. El autor dice despues que en algunos años ha reunido suficiente número de hechos que comprueban las notables propiedades cicatrizantes del aloes; particularmente en las *úlceras por decúbito* cree este medio de grande utilidad, asegurando que ha obtenido con él rápidas curaciones, así como en las úlceras atónicas y váricosas. Esto es, reasumiendo lo publicado en el *Boletin del Instituto Médico Valenciano* del mes de Mayo, lo dicho por Dehoux de Savignac.

Ahora bien; nosotros, teniendo á la sazon algunos enfermos en el Hospital Central de esta ciudad, que padecen diversas afecciones generales gravísimas acompañadas de *úlceras por decúbito*, desesperanzados de obtener por los medios ordinarios recomendados hoy la limitacion y cicatrizacion de las mismas, hemos ensayado la tintura alcohólica de aloes, como tópico *único* para las curas, en diverso grado de concentracion, hasta el estremo de emplear un cuerpo semi-concreto, durante mas de quince dias, sin que al cabo de ellos hayamos encontrado mejoría alguna, y por el contrario, en dos de los enfermos ha empeorado sensiblemente el estado de dichas úlceras; acaso dependa tan contrario resultado de circunstancias estrañas que hayan escapado á nuestra observacion; insistirémos en nuevas ocasiones y espondrémos con precision los resultados que obtengamos: no hemos querido pasar en silencio estos hechos por creer que podrán servir para estimular á los prácticos al empleo del aloes tópicamente, y de este modo encontrar pronta y verdadera solucion al problema que sirve de epígrafe á estas líneas.

Tratamiento de las mordeduras de los perros rabiosos, por el Dr. Hermann Eulemberg.

El autor dá mucha importancia al tratamiento empleado por el veterinario del departamento de Hildebraudt, en las mordeduras de los perros rabiosos. Partiendo este veterinario del principio, de que el calor es el mejor de todos los desinfectantes, aconseja destruir el vírus lísico por medio del agua caliente, pero que no baje de una temperatura de 50 á 60 grados, y que se use con mucha constancia, echando chorros contínuos de agua á dicha temperatura sobre las heridas causadas por perros rabiosos; con cuyo proceder atrae hácia las superficies mordidas mayor aflujo de humores, y provocando de este modo, dice, una especie de fluxion permanente, se impide la reabsorcion del vírus, que es lo que por tantos medios y todos inútiles, se ha venido y se viene procurando desde la mas remota antigüedad.

Tambien dice, que se obtiene el mismo resultado fomentando las heridas con una esponja por el espacio de diez ó doce horas, aconsejando el mismo remedio para evitar las malas consecuencias que suelen sobrevenir en las heridas hechas con el bisturí en ciertas autopsias, cuyos cadáveres contienen principios sumamente deletéreos, ó en el tratamiento de carbuncos y pústulas malignas, advirtiendo que despues del tratamiento por el agua caliente, es preciso poner sobre las partes afectas, una capa espesa de jabon negro que se cubre con compresas suaves, asegurando por último, que este procedimiento es mejor que el de los cauterios y demás empleados hasta el dia, segun ha podido observar en gran número de personas.

—Hasta aquí lo del veterinario, y ahora añadimos nosotros que, sin impugnar dicho procedimiento, que no deja de tener sus ventajas, siquiera por su sencilléz, nos parece que cuando se puede llegar á tiempo, lo mas seguro y eficáz de todo, es aplicar el hierro candente sobre las partes mordidas; y ahora, y á propósito de tan importante como debatida cuestion viénenos á las mientes un caso histórico sumamente raro, acaecido cuando éramos aun niños, allá en nuestro país la Rioja.

Andaban por aquella comarca dos perros rabiosos que causaban bastante daño, sobre todo, en los animales.

Iba un trabajador al campo, y sin ser visto, le salió por detrás y de unas matas, uno de los perros rabiosos, el que le pegó una fuerte dentellada en la

pantorrilla derecha, cubierta solo por una media. Nuestro hombre, estremecido y asustado mas aun, por la terrible idea de que era uno de los perros rabiosos, que por lo material de la herida, tiró la azada que llevaba al hombro, se sentó, y con una navaja de partir el pan, que cortaba bien, se cortó todo alrededor de la herida, aplicándose luego sobre la superficie, yesca encendida; hecho lo cual, se volvió á casa, y así como otras dos personas mordidas por los mismos perros fueron víctimas del vírus absorvido, el valiente cavador no tuvo novedad alguna.

Este remedio es mas eficáz, sin duda, que el propuesto por el veterinario.

(Medical circuler, et Gaz. med., de París.)

(Génio Quirúrgico.)

Creemos que el tratamiento propuesto para tales accidentes necesita la confirmacion de la esperiencia: los resultados obtenidos por esta serán los únicos que puedan servir de guia para formular indicaciones sobre bases fijas.

P. de F.

MISCELÁNEA.

Deformidad.—Se ha presentado en la caja de quintos de esta provincia (Huelva), un individuo por el cupo de Bollullos del Condado, llamado Antonio García Carrasco, con el notable defecto congénito de tener el brazo derecho diez centímetros menos de longitud que el izquierdo.

Largo periodo de incubacion del vírus lísico.—Hemos leido una comunicacion oficial del año 1850, suscrita por el Alcalde de Trigueros y dirigida al señor Gobernador civil de esta provincia (Huelva), en la que le participaba que en virtud de haber sido mordido por un perro rabioso, Sebastian Mendo, de oficio panadero, en el camino que conduce de dicha villa á la de Gibralcon en los primeros dias del mes de Enero, fué acometido de la rábia el dia 3 de Julio del año en que firma la comunicacion, es decir, seis meses despues de la mordedura.

Aunque no son demasiado raros, casos de esta índole, creemos deben publicarse para poder apreciar la proporcion en que están las largas incubaciones con las ordinarias designadas por los autores.

Soldados dichosos.—Dice nuestro cólega *El Siglo Médico*, refiriéndose al periódico la *Chattonooga Gacette*, y á algunos más, ingleses, que ha entrado á servir en el ejército de los Estados Unidos, Mis Mary Walker, doctora en medicina, de singular belleza. Esta es la primera mujer que ha reunido á un grado académico una graduacion militar. ¿No la temblará el pulso cuando en el campo de batalla tenga que ligar una arteria? Pero yá comprendemos que sus servicios se limitarán esclusiva ó casi esclusivamente á la *clínica*....

Baños.—Los flotantes de Huelva se abrirán al público el dia quince del próximo Agosto.

Estado sanitario.—Segun informes que nos dán ilustrados comprofesores, mientras que el estado sanitario de Huelva es en la actualidad el mas satisfactorio, en la próxima ciudad de Moguer se están presentando, además de várias enfermedades exantemáticas (viruelas y sarampion), repetidos casos de croup, que siguen un curso tan rápido como funesto.

Asilo de Dementes.—Por fin parece que se piensa en la creacion de una plaza de Profesor encargado esclusivamente de los acogidos en aquel; tiempo hace que esta medida era reclamada por el considerable número de enagenados que el Asilo encierra. Elogiamos, como se merece, dicha creacion, y no dudamos que á esta mejora seguirán otras, cual exigen la humanidad y el estado actual de la ciencia.

Solo nos permitirémos una pregunta al Sr. Gobernador: ¿es en propiedad como hoy se concede el nombramiento de Profesor, ó interinamente? En este último caso, nos reservamos; pero si se nombra en propiedad, quien quiera que sea el elegido, consideramos que solo mediante oposicion rigorosa es como puede hacerse una eleccion acertada.

Nuevas publicaciones.—Hemos tenido la satisfaccion de recibir el número cuatro de «La Clínica» y remitirémos nuestro periódico á nuestro apreciable cólega, al paso que saludamos cordialmente su reaparicion y le deseamos mucha prosperidad.

Tambien hemos recibido con gusto el primer número de la «Revista Médica Portugueza,» y damos la enhorabuena á nuestro nuevo cólega por las buenas condiciones con que empieza: le deseamos mucha vida y le remitirémos nuestro periódico.

Falsa hemotisis.—Obra en nuestro poder una curiosa observacion que nos ha sido remitida por los ilustrados profesores de Huelva Sres. Cherizola y Perez, á la que darémos cabida en el número inmediato.

Que se ensaye.—El Dr. Garrond, segun refiere el «Siglo Médico,» ha descubierto en el bromuro potásico una virtud narcótica preferible á la del ópio, por cuanto no ocasiona congestion cerebral, dolor de cabeza ni estreñimiento. Dicho medicamento debe emplearse próximamente á la dósis de un gramo en las 24 horas.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 17. Sevilla 8 de Julio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

IDEAS GENERALES SOBRE TERAPÉUTICA.

De la indicacion.

ARTICULO 3.º

Expuestas yá las reglas del método científico, aplicado á la terapéutica, creo necesario consignar de un modo especial mi pensamiento respecto de las reglas que debemos observar para formar la indicacion en una determinada enfermedad. Conviene tener presente que, aun cuando la palabra terapéutica signifique *yo curo*, el médico no puede siempre aspirar á conseguir este fin; bastándole en muchos casos para merecer una distincion especial que alivie los sufrimientos ó haga menos molesta la vida del paciente. ¿Quién dudará que hace mucho evitando los dolores que alguna vez han arrastrado los enfermos hasta el suicidio?

Cuando Boerhave ha dicho: *conservare vitam, tollere causas morbi, aufferre ipsum morbum, sustullere effectus morbi presentes*, ha consignado el órden lógico en la necesidad de satisfacer las indicaciones. Y en efecto; de nada sirve un plan perfectamente concebido y arreglado á los mejores y mas exactos principios, si ántes de que haya podido obrar, el enfermo ha sucumbido á una neuralgia, á un síncope ó á otro accidente, distinto del padecimiento primitivo, pero que, habiendo aparecido de repente, ha comprometido ú acabado con la existencia. Todas las indicaciones son, como la razon aconseja, posteriores á la que nos manda conservar la vida de nuestro enfermo; y para lograr este fin nos verémos á veces obligados á administrar un tónico en una afeccion inflamatoria de las vías digestivas y á sangrar á un tísico en el tercer período ó á una clorótica. De esta necesidad ha nacido lo que los autores han llamado indicacion urgente. En ocasiones, ántes que á curar la enfermedad, hay que atender á mitigar algun síntoma, por ejemplo, el dolor; porque el dolor mata á veces por su intensidad. Yo fuí llamado hace años para asistir á una desgraciada señora, en quien se habian incendiado todas sus ropas, produciendo una quemadura extensa, que atacaba toda la piel, y en muchos puntos los tegidos subyacentes hasta una gran profundidad. La ví aun ardiendo los últimos restos de sus vestidos, y la oí exhalar quejidos terribles y demudado el semblante que expresaba una angustia cruel. A la hora del accidente, la enferma habia dejado de manifestar sentimiento, y, convencida de su triste situacion, esperaba, rezando con cristiana resignacion, la muerte que sobrevino, sin fiebre ni escitacion cerebral, ántes de aparecer reaccion inflamatoria. Otro profesor y yo, que vimos á esta enferma, creimos, como hoy creo, que sucumbía, no á los destrozos orgánicos producidos por el fuego, ni á la inflamacion y supuraciones que aun no habian venido, sino á un ataque rudo y violento á la sensibilidad. Muchos médicos hemos tenido ocasion de ver, próximos á la muerte, algunos enfermos, atacados de neuralgias violentas, y yo mismo he estado á punto de perecer en un acceso de *nefralgia* reumática que no cedia ni aun á enormes cantidades de ópio. Además, ¿qué otra série de razones ha habido para aplicar los anestésicos en los casos de cruentas opera-

ciones? Insisto tanto en este precepto terapéutico, para que sirva de regla, principalmente á los prácticos jóvenes, que, no teniéndolo en cuenta, podrían tal vez perder un tiempo precioso esperando en vano la curacion de estos estados, de una reaccion natural que no llegaría á aparecer.

Como en el estado actual de los conocimientos no es dado al médico formar una indicacion precisa é incontrovertible, fundada en la nocion de la naturaleza íntima de las enfermedades, es indispensable limitarse en ocasiones á remediar síntomas, constituyendo entónces la necesidad de la indicacion sintomática. Pero aun tiene el médico un deber imperioso que llenar, por mas que nazca del sentimiento íntimo de la limitacion del poder humano. El hombre ha nacido para morir, y es en vano empeñarse en contrariar las leyes de la naturaleza: puede aspirar el médico á interpretar sus evoluciones, á impedir que obren elementos que perviertan sus manifestaciones normales, á destruir ó alejar las causas próximas del mal; pero á curar siempre, imposible. Le es forzoso en muchas ocasiones limitarse á aliviar los sufrimientos del enfermo, á prolongar sus dias, á endulzar su triste existencia; y entónces tiene que satisfacer la indicacion que se ha llamado paliativa. ¿Qué otro recurso le queda en el último período de la tísis, en los escirros y cánceres de las visceras, cuando se han desarrollado quistes en el interior de la cavidad craniana, en los derrames seroso y sanguíneo de esta misma cavidad y en otros vários estados en que se constituye la economía viviente? A propósito de esto conviene recordar el precepto hipocrático: *cancros ocultos omnes melius est non curare: curati enim, cito pereunt: nom curati vero longius tempus perdurant.* Y cuenta que el *nom curare* de Hipócrates es preciso entenderlo literalmente; es decir: que no se intente destruir un mal que tenga yá unida íntimamente su naturaleza á la de un órgano sin el cual no se puede vivir: el padre de la medicina no pudo jamás aconsejar que se abandonase á sus propias fuerzas un enfermo, á quien pudiera hacerse, ó mas larga, ó menos penosa la existencia. El cumplimiento de este precepto, es un destello refulgente de la caridad, lema glorioso de la medicina.

Si, al tenor de la doctrina sustentada anteriormente, para hallar la indicacion, es indispensable buscar la razon de reciprocidad entre la enfermedad y la medicacion; despues de conocida la entidad patológica, lo cual forma un ramo especial de la medicina, es necesario descender á estudiar los elementos de la terapéutica en las tres fuentes generales de donde salen, la higiene, la farmacología y el arte operatorio.

La higiene, ciencia que arregla, no solo el régimen en las acciones del ser viviente, sino hasta las de la moral, enseña al médico todo lo que debe permitir ó prohibir á su enfermo, para que sea conveniente el curso de las benéficas operaciones de la naturaleza: las condiciones topográficas de la habitacion; su temperatura, su mayor ó menor ventilacion, y todo lo respectivo á la cama, los alimentos, bebidas, movimientos, &c. &c.

La farmacología, aunque en realidad no sea mas importante que la higiene, ha merecido mayor atencion, no solo del vulgo que ha creido ver en ella la satisfaccion inmediata de su mayor anhelo, que es la curacion, sino hasta de los hombres científicos.

FOLLETIN.

—

Las momias de Santiago en Utrera.

Era una hermosa mañana del mes de Junio del corriente año, cuando el silvido atronador de una locomotora daba la señal de partida del primer tren que debia en pocas horas cruzar el trayecto de Sevilla á Cádiz: el bullicio, la animacion y la vida que podian observarse en el recinto de la estacion, la alegría y el bien estar que se veian pintados en los semblantes, la dulcísima suavidad de aquella temperatura primaveral, todo convidaba á participar de la espansion que la generalidad sentia y de ese puro y sin segundo goce que solo es compatible con una salud perfecta. Pero como el hombre no vive solo físicamente, como la parte moral que le distingue y eleva ejerciendo constantemente su omnipotente influjo le hace mas ó menos impresionable á los agentes que debian producirle placer ó dolor, un observador tenáz y despreocupado hubiera sin embargo podido leer en cada uno de aquellos semblantes y tras el baño de aparente descuido con que se velaban los pensamientos particulares, la diversidad de ideas que á cada uno asaltaban por las pequeñísimas é imperceptibles modificaciones de esa parte de nuestro cuerpo que con tanta razon se ha llamado espejo del alma.

Cómodamente arrellanados en un wagon de primera resbalábamos velózmente hácia la villa de Utrera como hasta media docena de compañeros que no por alternar en variada, caprichosa y á veces incisiva conversacion dejábamos de presentar nuestros rasgos característicos de hábito, génio y temperamento, ni esas distracciones mas ó menos visibles que revelaban un momento de atencion á nuestras respectivas sensaciones interiores, por mas que la seductora campiña que atravesábamos y las picantes ocurrencias de alguno, obrando en opuesta direccion, fueran un poderoso atractivo hácia el mundo real y positivo. Era el dia señalado para practicar la ope-

La farmacología, agrupacion de todas las sustancias, minerales, vegetales y animales, en que se ha creido descubrir una accion curadora, ha llegado hasta constituir un estudio especial, enlazado con el de la medicina. El hombre, ávido del bien mayor que en esta vida podemos apetecer, la salud, ha interrogado á la naturaleza en todos sus elementos, y ha creido, no sin razon, que todas las sustancias que pueden inducir modificaciones en nuestra economía, podrían tener virtudes curadoras. Ya Demócrito, debió á sus contemporáneos el dictado de loco, cuando se desvelaba buscando plantas medicinales; y despues de él, los naturalistas de todos los tiempos han enriquecido la ciencia con notables descubrimientos. En los primitivos de la ciencia el reino vegetal en su estado natural ha suministrado el mayor número de sustancias; despues los otros reinos, y hoy, que la química ha descubierto los principios componentes de muchos cuerpos, se apela á ellos con predileccion. El análisis químico ha hecho grandes servicios á la terapéutica, ora descubriendo la composicion íntima de los líquidos de nuestro organismo en sus estados normal y anormal, ora buscando su modificador en los vários séres de la naturaleza. La farmacología, á pesar de su antiquísimo orígen y de los nuevos descubrimientos, no ha podido salir aún de los límites del empirismo: en la aplicacion de las sustancias que comprende, es preciso estarse hoy, no obstante las relaciones que la química parece descubrir entre la composicion de los líquidos y la naturaleza de los medicamentos, á la experimentacion; no perdiendo de vista que estos, al ser ingeridos en nuestra economía, han de ser modificados en sus propiedades por esa fuerza que nos anima, y cuyas leyes no hemos podido aun relacionar con las de las física y la química.

El tercero de los elementos de la terapéutica es el arte operatorio, llamándole así y no cirujía, como se ha acostumbrado, porque esta, á mis ojos, no es cosa distinta de la medicina. Las dos dirigen la inteligencia en cuánto á formar la indicacion, una respecto de las enfermedades en que bastará la higiene ó la farmacología, otra, de las que han de exigir una operacion: el arte operatorio es el que dirige el modo de conseguir este fin. Guersant ha dicho: «el cirujano ataca directamente la causa del mal que es palpable y visible para él;" y observando estrictamente este precepto, la indicacion quirúrgica solo podría formarse cuando hubiere síntomas objetivos, y estaría por lo tanto fuera del criterio del médico. Esto, sin embargo, es un error, como, al formar la indicacion de la ovario-tomía de que hablé en mi artículo primero, ha probado el Sr. Rubio, el cual ha encontrado mas pruebas de la verdad subjetivamente que en los síntomas objetivos: la razon médica ha sido su guía principal, como debe serlo en todos los afectos, de cualquiera clase que sean. Una vez formada por el médico la indicacion, viene á satisfacerla el arte operatorio, llevado felizmente en nuestros dias á un grado de perfeccion extraordinario. Un consejo solo, pero de mucha importancia, me permitiré dar respecto de la indicacion quirúrgica, á saber: que debe haber gran calma en el enjuiciar el padecimiento, gran fuerza de razon en decidir la indicacion que sea necesario satisfacer y gran celeridad en su realizacion. Debe moderarse mucho la impaciencia en los operadores noveles, que creen curarlo todo con el cuchillo, olvidándose muchas

---

racion quirúrgica de que yá tienen conocimiento nuestros lectores, y las peripecias á que pudiera dar lugar, la curiosidad científica que el caso hacia nacer y hasta las consecuencias que pudieran sobrevenir, no eran pequeña parte para producir consideraciones aisladas en cada uno, sin desatender por eso la conversacion general en que se alternaba con mas ó menos interés.

Llegamos por fin; practicóse la operacion que nos habia de patentizar cuán fácil sea cometer un error cuando, ocultos los productos morbosos por la cubierta que nuestra instruccion no ha podido hacer trasparente, no nos es posible hacer la observacion con el mútuo auxilio de todos los sentidos, y despues satisfecho yá con esto nuestro primero y principal objeto, recorrimos la poblacion con el de ver lo mas raro y curioso que encerraba.

Nada llamó tanto nuestra atencion como la bóveda ó panteon de la Iglesia de Santiago: cuando despues de haber descendido una docena de escalones nos encontramos en sus espaciosas galerias y especialmente cuando pudimos ver, recostadas sobre sus paredes las muchas momias que encierra, apenas si podemos darnos cuenta de la diversidad de sensaciones que esperimentamos y de los pensamientos que cruzaron nuestra mente. No se vé en ellas una reunion de cadáveres mas ó menos secos y conservados en sus respectivos atahudes y en la abandonada y muda posicion en que fueran desde luego colocados; apoyados contra la pared de una de las galerias, en académicas y caprichosas posturas, parecían mas bien estátuas que adornasen el estudio de un célebre artista, hablando enérgicamente á la imaginacion del observador y convidándole á científicas y sérias meditaciones.

En todas ha desaparecido el tegido celular y gran parte de la porcion carnosa de los músculos; sin embargo se distingue desde luego la gran diferencia que existe yá entre una señora de escesiva obesidad cuyas formas aún se conservan, y un jóven tísico muerto en el período estremo de consuncion, yá entre el adulto que fué víctima de un cáncer que destruyó los maxilares superiores, conservándose intacto en todo lo demás, y la anciana sexagenaria de boca hundida y arrugada téz, por mas que aún se vean sus órbitas rellenas con los globos oculares, de los que todavía conserva las corneas y escleró-

con las pinzas el iris y atrayéndolo hácia fuera corta una quinta parte de él, salvando su borde adherente. El borde del cristalino sale por la herida, y háciendo penetrar entónces la cucharilla en el ojo hasta que haya pasado la línea media de la lente, obra sobre ella retirando, como en una cuchara, una parte del cristalino; volviendo á introducir la cucharilla sucesivamente, saca los demás fragmentos que resten hasta su extincion total.»

A primera vista choca este proceder por lo complicado y difícil de practicar; pero mas aún cuando se considera que comprende las dos operaciones mas graves que se practican sobre el globo ocular.

En efecto, tenemos operacion de la pupila artificial por escision en primer lugar; en segundo, fraccionamiento de la catarata y estraccion. Si cada una de estas operaciones por sí sola reune dificultades y gravedad considerables, ¿qué no serán naturalmente las dos reunidas? Además de estas razones, tiene tan grandes dificultades en su práctica que la consideramos inaceptable. Desde el momento en que se termina la escision del iris, se llena de sangre la cámara anterior del ojo, y esto yá ofrece un grave inconveniente para lo que resta de operacion porque impide ver lo que se hace, y tanto se dejarán fragmentos de la lente dentro del ojo, como se destrozará el vítreo rebañándolo con la cucharilla. Los movimientos de palanca que hay que hacer con este instrumento, magullarán los tegidos todos, pueden producir la salida del vítreo, y dejan penetrar el aire en las cámaras del ojo. Es casi indispensable que sobrevenga una fuerte inflamacion porque no solamente se hieren tegidos muy nobles, como el iris, sino que se contunden, y las inflamaciones en este caso deben ser de carácter desorganizador. ¿Y no son suficientes yá estas razones para calificar el proceder, como lo he hecho anteriormente, de inaceptable? No dudo por esto que en algunos casos haya producido resultado, pero esto, saben todos los que han operado algo en ojos, el valor que tiene; con frecuencia vemos grandes anomalías en los resultados operatorios y muy especialmente en estos órganos; ¿y por eso vamos á engreirnos y á despreciar lo que la razon dicta y aconseja? Bastantes dificultades tenemos que vencer practicando los procederes mas sencillos y que menos elementos interesan, para que vayamos ahora á retrogradar caminando de lo simple á lo compuesto, siendo así que el verdadero progreso, nos conduce en todas las ciencias y artes, de lo complicado á lo sencillo, de lo difícil á lo fácil.

Algunas consideraciones sobre el caso práctico publicado por nuestro apreciable comprofesor y amigo el Sr. D. Serafin Quintero.

La primera cosa que nos parece digna de tomarse en consideracion en el caso presente, es el error de diagnóstico cometido. No se trata aquí de un error grosero que suponga falta de ciencia en los Profesores que formaron el diagnóstico, sino por el contrario, demuestran muchos conocimientos, supuesto que á pesar de tratarse de tumores, tan difíciles en general de diagnosticar, se acercaron tanto á la verdad que solo los separaba de ella una modificacion del contenido morboso. Yo creo para mí que el tumor estraido no era otra cosa que un huevecillo que caido en la trompa y no desarrollado, se modificó desde luego en el sentido que despues lo hemos visto transcurrido mucho período. En este concepto solamente existe un error; en haber creido que era un feto desarrollado hasta cierto tiempo y en el que existían yá elementos de organizacion. A esto nos indujo la sensacion especial que se recibía al tacto del tumor al través de las paredes del abdómen, la que simulaba tambien la existencia de huesos, especialmente de un torax, del que creíamos hasta contar las costillas. Y no se diga que una idea preconcebida ofuscó á todos para creer lo mismo, no; algunos de los señores que asistieron á la consulta no tenian ni aun siquiera idea de lo que se trataba, y al practicar el primer reconocimiento se fijaron desde luego en lo que unánimemente se diagnosticó despues. Por consiguiente el error habido está dentro de los límites científicos, es un error lógico, si se me permite esta espresion.

Con respecto á la terminacion de la operada tambien se nos ocurren algunas reflexiones, porque de ninguna manera creemos, que ni la operacion ni el error de diagnóstico han podido influir directamente en la muerte de la enferma.

Si hubiésemos conocido perfectamente la naturaleza del tumor que existía, ántes de la operacion, de la misma manera hubiéramos propuesto esta, como único medio de vida para la enferma, y aun quizás en este caso habríamos conceptuado mayor su exigencia.

Tampoco hubiese variado por esto el proceder operatorio porque no habia otra region por donde atacar el producto morboso ni se habrían de interesar menos elementos; por consiguiente hasta aquí hay una igualdad absoluta en los dos casos.

Ahora; ¿ha sucumbido la paciente á consecuencia de la operacion? No. Rotundamente podemos negar esta suposicion, porque si tal fuera se hubieran necesariamente presentado síntomas de reaccion por los cuáles manifestase la naturaleza lo sensible que le habia sido la ablacion del cuerpo estraño, y

léjos de esto, ha habido en ella una indiferencia completa al acto operatorio, pareciendo que ni aun siquiera se ha apercibido de que tal cosa se haya hecho. Esto precisamente es lo que en nuestro sentir ha matado á la enferma, esta indiferencia, esta frialdad que ha demostrado el organismo por hallarse sus fuerzas vitales completamente abatidas. Aquí no hemos encontrado yá fuerza medicatriz, ni el mas pequeño movimiento de reaccion: inanicion, impotencia es lo que ha continuado presentándose ántes y despues de la operacion. Creemos por tanto que solamente el gran trastorno, la lesion que en todos los órganos habia producido á la larga el padecimiento, es el que sin interrumpir su curso un solo instante ha conducido al sepulcro á aquella desgraciada, de la misma manera que hubiera sucedido sin haberse practicado la operacion.

A. de la Rosa.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Sigue presentando la *Revista de Sanidad Militar* luminosos datos para la historia del servicio sanitario en nuestros ejércitos, debidos á la pluma del Inspector médico, Sr. Santucho; imperiosísimos deberes nos impiden continuar en este número los ligeros apuntes que hemos comenzado, para contestar á nuestro cólega portugués *O Escholiaste Médico*, á una equivocada apreciacion acerca del estado de nuestro material sanitario de guerra. De mucho interés práctico y altamente juiciosas nos parecen las apreciaciones del Sr. Oliver, en sus apuntes de higiene militar, relativamente á las condiciones que deben reunir los mozos para el reemplazo del ejército; y aunque ligeramente, toca la divergencia que se cree generalmente debe existir entre las tendencias del médico militar y del civil en los reconocimientos ante los consejos ó las Diputaciones, afirmando que los intereses por uno y otro representados son unos mismos, como son iguales los del ejército, de los pueblos y del país en general.

—Edmundo Langlebert acaba de publicar un tratado teórico-práctico de las *Enfermedades Venéreas*, en el que intenta rehabilitar el tratamiento abortivo de la blenorrágia, valiéndose para ello de una jeringa, de su invencion, que solo tiene de particular el terminar en un largo y delgado piton de platino ó de hueso, rematado en una punta olivar. En el punto en que empieza á desarrollarse la espansion olivar, están situados los agujeros para la salida del líquido cáustico, y dispuestos de tal modo en su forma, que una vez espulsado, la corriente se efectúa en direccion inversa á la impulsion que recibe por el émbolo, ó lo que es igual, hácia el cuerpo de la lavativa. La cauterizacion, como se vé, se hará de dentro á fuera, pues el líquido no pasará mas allá del cuerpo olivar de la jeringa, retrocediendo por el contrario hácia el meato urinario.

—Tiempo hace, que la Facultad central de Medicina, la Escuela de Madrid, está exigiendo reformas de consideracion; los estudios médicos que en ella se hacen son escesivamente incompletos, con relacion á los adelantamientos de la ciencia en estos últimos años; nada dirémos hoy de las demás escuelas del reino, especialmente la de Cádiz, cuyo estado presente, ni aun recuerda su brillante pasado; solo se encuentra este en los nombres de tantos ilustres varones como de ella salieron, señalados yá en la historia de la medicina pátria. Doloroso nos es en estremo, tener que señalar el último puesto, en el movimiento científico nacional, á una escuela querida, en la que emprendimos al lado de dignísimos é ilustres maestros, el camino áspero de la ciencia. Nos mueven á estas consideraciones las muy oportunas que vemos en la *España Médica* con motivo de un librito publicado por el distinguido catedrático, Dr. D. Francisco Alonso y Rubio, sobre el estado actual de la enseñanza médica, en la Facultad de Madrid. Aplaudimos de todo corazon los esfuerzos de tan ilustrado catedrático, y deseamos ver que su conducta franca y noble tiene un imitador en cada uno de sus compañeros del magisterio. En ello ganarían todos honra y provecho.

—En su seccion práctica dá cuenta el periódico citado últimamente de dos casos de garrotillo, curados con la traqueotomía; el primero en un niño de cuatro años, robusto, operado á los seis ó siete dias de enfermedad: el operador espone una abundante hemorrágia que sobrevino, ántes de incindir la tráquea, terminada á beneficio de la pronta abertura del conducto; y un vómito considerable de materiales líquidos, despues de colocada la cánula, que, acompañado de un síncope, produjo momentáneamente un estado de muerte aparente; consiguiendo, á beneficio de movimientos del toráx simulando una respiracion artificial, y de otros medios, el señor D. Valeriano Casas, ver restablecido su enfermito á los pocos dias.

El segundo caso se refiere á una niña de seis años, robusta, de buena constitucion; nada de particular ocurrió en esta operada, pues dos arterias, que dice el operador se presentaron al córte del bisturí, una gruesa y otra mas pequeña, fueron cortadas y ligada la primera de ellas, comprimiéndose la segunda. El alivio de esta niña, cuenta que no se

hizo esperar, y que la herida de la piel está próxima á cicatrizarse.

P. de F.

SECCION OFICIAL.

Parte dado por el Gefe facultativo de la seccion de Medicina del Hospital Central al Sr. Director del mismo, de las observaciones meteorológicas y de las enfermedades reinantes en el mes de la fecha.

Atmósfera y temperatura.—Tan inconstantes como los vientos en la primera quincena, ha sido la temperatura y altura barométrica; con mucha frecuencia han reinado los vientos del E., y S. O. principalmente; siendo la temperatura media de 18º R. y la altura media barométrica 756^{mm}. Mas constante en la segunda quincena ha soplado con preferencia el E., siendo la temperatura media de 23º R. y la altura barométrica de 760^{mm}.

La atmósfera se ha presentado yá nebulosa yá despejada, ofreciendo lluvias abundantes y tronadas fuertes acompañadas de exhalaciones, que afortunadamente no han causado daño en las personas.

Enfermedades reinantes y constitucion médica.—Se han presentado afecciones catarrales y reumáticas, fiebres exantemáticas, tós ferina y crupal, flegmasias agudísimas de las mucosas aéreas y del tubo intestinal, acompañadas estas últimas de pertinaces diarréas; tambien oftalmías y algunas erisipelas. Las enfermedades crónicas han sufrido exaserbaciones de consideracion, especialmente las dependientes de lesiones en los órganos contenidos en la cavidad del pecho, y acaecieron mayor número de defunciones que en el mes anterior.

Sevilla 30 de Junio de 1864.—El Gefe facultativo de la seccion de Medicina.

Servicios prestados por la Hospitalidad Provincial, en el mes de Junio de 1864.

Enfermos del Hospital Central.

MEDICINA.

Existencia en 31 de Mayo.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 30 de Junio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
96	22	88	38	78	32	13	6	93	22

CIRUJÍA.

Existencia en 31 de Mayo.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 30 de Junio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
158	50	122	42	124	42	10	1	146	49

DEMENTES.

Existencia en 31 de Mayo.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 30 de Junio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
65	40	»	1	1	»	2	»	62	41

Departamento de mugeres incurables.

Existencia en 31 de Mayo.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 30 de Junio.
12	»	»	»	12

Hospital del Santísimo Cristo de los Dolores, ó del Pozo Santo, de mugeres impedidas.

Existencia en 31 de Mayo.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 30 de Junio.
70	2	1	1	70

Hospital de S. Lázaro.

Existencia en 31 de Mayo.		Entrados.		Salidos.		Muertos.		Existencia en 30 de Junio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
10	6	1	»	»	»	»	»	11	6

AVISO.

Advertimos á los Sres. suscritores que no han abonado el segundo trimestre, que no recibirán los números sucesivos si ántes no satisfacen su importe.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 18. Sevilla 16 de Julio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

Nuestros suscritores habrán podido notar el atraso con que se publicó nuestro número anterior: esto fué debido á la necesidad de hacer una segunda tirada por haberse inutilizado la que se hallaba preparada para el reparto.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

OJEADA SOBRE LA HISTORIA DE LA OFTALMOLOGÍA.

ARTÍCULO 2.º

El tercer período, de la clasificacion que hemos hecho, al cual le ha cabido la denominacion de científico, y que empezando con el descubrimiento del oftalmoscópio, continúa en nuestros dias, ofrece á nuestra consideracion multitud de adelantos y de perfeccionamientos que justifican el título que lleva. ¡Cuántos errores han desaparecido del horizonte del oftalmólogo instruido, en esta última época! Conocidas en su asiento todas las enfermedades que hasta ahora padece el globo ocular, naturalmente se ha formado una nomenclatura de las afecciones, lógica y racional, que desde luego revela las principales circunstancias de la modificacion que sufren aquellos tegidos; desapareciendo por tanto las antiguas erróneas denominaciones que producían la confusion en los prácticos y alejaban al observador del punto sobre el cual debia reconcentrar todas sus facultades.

Consultando el órden en la esposicion con la brevedad que exige un artículo de periódico y sin olvidar el objeto propuesto, voy á empezar una reseña á grandes plumadas de la nueva manera de esplorar cada parte del ojo; medios habidos para esto, y últimamente los resultados mas principales obtenidos por ellos. A pesar de este método quedarán grandes lagunas, que para llenarlas sería preciso desarrollar todo un tratado de oftalmología completo.

Empecemos pues desde luego y considerémos en un solo grupo, conjuntiva, cornea y esclerótica. La esploracion de estas partes del ojo, yá sea con luz natural ó artificial, yá simplemente ó usando las lentes al efecto, siendo las mas usadas la biconvexa simple, la de Brüke, combinacion de biconcava y biconvexa, y el prisma de Nicol. El exacto conocimiento de la anatomía y fisiología de la region, junto á los medios yá enunciados, han esclarecido tan perfectamente su patología, que desde luego son matemáticos, diagnóstico, pronóstico, curso, duracion y terminaciones. Para casi todos sus trastornos posee la ciencia remedios y la higiene, el arte operatorio y la farmacología, aislada ó colectivamente, pueden corregir y curar todas sus enfermedades. Sin embargo de ser la terapéutica en su aplicacion, la parte mas atrasada de las ciencias médicas, la encontramos en la que acabamos de tratar, al nivel de todas, dándonos resultados preciosos y precisos.

Llega á su vez la esploracion al iris y para ello poseemos los midriásicos y antimidriásicos y el orthoscópio de Czermak. Los efectos observados de la atropina sobre las fibras circulares, apagando su accion y del estracto de la haba del calabar (Phisostigma), en el mismo sentido sobre las radiadas, nos sirven para cerciorarnos de su integridad fun-

cional, como tambien de medios terapéuticos muy apreciables. El conocimiento de la testura del iris y de sus funciones ha contribuido á esclarecer los problemas que ha ofrecido y ofrece el fenómeno de acomodacion del ojo á la vision distinta. Sus enfermedades propias son generalmente, ó mejor dicho siempre, sintomáticas, y participa por consiguiente de las influencias de los otros tegidos.

El cristalino se nos presenta despues, constituyendo la parte del ojo de que mas se han ocupado los oculistas ántes del conocimiento del ofstalmoscópio, por constituir el asiento de las cataratas. ¡Cuántas teorías quiméricas, cuánto absurdo, han sido dichos con motivo de los padecimientos de esta lente, cuyo verdadero esclarecimiento se debe á los iluminadores, lateral y directo, refractor y reflector!

Merced á estos instrumentos el oscuro diagnóstico de las enfermedades de esta lente en su completa precision, circunstancia indispensable para poner en práctica el tratamiento, se ha hecho tan esacto y tan preciso que es yá casi imposible confundir una catarata, por mas que esta sea verde ó negra, y aun incipiente, con lesiones de las membranas profundas del ojo, ó del vítreo.

Ahora, ántes de pasar adelante, supuesto que entramos de lleno en el terreno de accion del oftalmoscópio, al ocuparnos del vítreo, retina, coroides y demás medios estudiados solamente desde que poseemos este instrumento, creemos muy oportuno decir cuatro palabras sobre su historia.

Mucho tiempo hace que los fisiólogos venían ocupándose de la causa que hacía parecer negra la pupila en el hombre sin haber podido encontrar una razon satisfactoria del hecho. Cuando comparaban con los animales veían en gran número de ellos, especialmente de los que nos son familiares, (el gato, el carnero y otros) que salian de sus ojos rayos luminosos, lo cual suponia que habia dentro del órgano un cuerpo ó superficie que haciendo las veces de espejo reflejaba algunos de los rayos que penetraban hasta el fondo del ojo enviándolos al del observador. (1) Esta circunstancia hizo nacer la idea de hacer al ojo humano reflejar los rayos enviados á su fondo, sometido á ciertas condiciones, idea que adquirió mas fijeza cuando se observó esta reflexion en ciertos estados patológicos y á la luz natural, como en el cáncer y en el desprendimiento de la retina.

(1) Todos saben que efectivamente existen en algunos animales, (casi todos los rumiantes, muchos carnívoros, los cetaceos y los peces cartilaginosos) una superficie reflectora situada en la cara interna de la coroides al lado esterno del nervio óptico, que afecta los colores azul, verde y amarillo, en los distintos animales, la cual está formada por un tegido fibroso ondulante, dispuesto de una manera particular bajo el epitelio desprovisto en este punto de coloracion, y se le conoce con el nombre de *tapetum lucidum*.

Despues de muchas tentativas se consiguió por fin producir el espejismo del fondo del ojo, pero no por esto se habia adelantado nada inmediatamente para la práctica supuesto que no se veia el fondo del ojo, problema que estaba reservado resolver á Helmhotz. Generalmente los descubrimientos, por mas que parezcan improvisados, vienen precedidos aun los mas originales de un cierto trabajo intelectual que predispone y dirige el ánimo de los nuevos observadores: por esta razon, si bien Helmhotz merece toda la gloria del descubrimiento, no debe olvidarse á los que venian tratando la cuestion anteriormente, como fueron Méry (1) y la Hire, (2) Prevost (de Génova), (3) Hassanstein, (4) Behr, (5) Brücke (6) y Erlach (7).

Mr. Wharton Jones, (8) asegura que Mr. Babbage su compatriota, le habia enseñado, siete años ántes del descubrimiento de Mr. Helmhotz, un instrumento para examinar el fondo del ojo; una especie de espejo desprovisto de azogado en su centro; pero esta reclamacion no tiene ningun carácter y nadie puede privar á Helmhotz de la gloria de su descubrimiento. Desde esto se ha esplicado yá perfectamente la razon de aparecer negra nuestra pupila por un sencillo procedimiento de óptica. Inventado yá el oftalmoscópio ha venido modificándose y perfeccionándose, dividiéndose, como saben mis lectores, en *monocular* y *binocular*, fijo y móvil, de espejo cóncavo y convexo, y últimamente Mr. Coccius ha imaginado un aparato ingeniosísimo para ver su propia retina, al que ha llamado Auto-oftalmoscópio. Este precioso instrumento no ha dado aún resultados satisfactorios á pesar de haber sido modificado por Mr. Nachet, pero está hecho lo principal y es posible que algunas modificaciones mas, permitan utilizarle cuánto sea de desear.

Veamos ahora los resultados de la esploracion del ojo con el oftalmoscópio continuando nuestro interrumpido órden y encontrarémos el vítreo. Mucha utilidad ha producido para el diagnóstico de várias afecciones de este medio, pero principalmente en

(1) Historia de la Academia real de Ciencias.

(2) Idem

(3) Biblioteca británica.

(4) Comentatio de luce ex quorumdam animalium oculis prodeunte etc.

(5) Hecker, sus análes.

(6) Archivos de Muller.

(7) La observacion que casualmente hizo Erlach es muy curiosa. Usando constantemente gafas, advirtió que algunas veces reflejaba el fondo del ojo de las personas colocadas cerca de él, y observó en algunos la imágen de una luz reflejada por los cristales de sus gafas. Es decir, que se puso precisamente en las condiciones esenciales para iluminar el fondo del ojo, pero á pesar de ello no pudo resolver la cuestion.

(8) Beschreibung eines Aupenspiegels zur Untersuchung der Netzhaut im lebenden Auge. Berlin 1851.

dos, determina absolutamente su existencia, y sin él no es posible tener la certeza de ello: tales son el derramamiento de sangre en el vitreo y la existencia de cisticercos.

Llegamos despues al gran centro de la revolucion oftalmoscópica; esto es, á los padecimientos de las membranas internas del ojo. Antes de poseer este instrumento se confundian bajo la denominacion de *amaurosis* todas las enfermedades de dichos medios que alteraban ó anulaban la vision. Unicamente esta palabra manifestaba de lo que se trataba, pues que significando *oscurecido* enunciaba el hecho y nada mas. Amauróticos pues se quedaban enfermo y médico, esto es, á oscuras, y yá puede calcularse cómo es posible que se arrivase á un tratamiento acertado.

El exámen oftalmoscópico nos ha manifestado con la mayor claridad cuáles son los desórdenes que producen las amaurosis, y por él hemos distinguido las que tienen por base la retina, la coroides &c.

El nos ha permitido hacer la gran division de amaurosis cerebrales y oculares, y aunque sobre las primeras nada mas hace que denunciar su existencia, supuesto que niega las demás alteraciones, yá es mucho porque permite al médico reconcentrarse con fijeza en aquel punto, y que tal vez por medios subjetivos llegue á hacerse cargo de las condiciones de la afeccion.

Respecto á las segundas es ilimitada la utilidad que hemos reportado, porque en primer lugar se han complementado los estudios anatómicos y fisiológicos, formándonos por este instrumento una idea esacta de la manera de ser en su estado normal, con forma, color, dimensiones, &c. Partiendo de aquí yá ha sido fácil apreciar las modificaciones de los diversos medios en los distintos estados patológicos y relacionándolas con los demás síntomas formar descripciones completas de los padecimientos. De este modo al presentársenos hoy un enfermo atacado de alguna alteracion en la vision, despues de recojer la historia lo mas completa posible y de apreciar los síntomas subjetivos, procedemos con el oftalmoscópio con una confianza, con una franqueza cuya satisfaccion es inesplicable. Cosa es verdaderamente notable esto de ver y analizar el interior del ojo de la misma manera que lo hacemos en la boca, en la vagina y en el esterior del cuerpo; parece increible y sin embargo es evidente.

Pues bien; sabido que una enfermedad reside en la retina, en la coroides, ó en la papila del nervio óptico &c., si es esténica ó asténica con todos los datos conmemorativos, cuán fácil no es establecer un tratamiento, si nó específico, porque aún la terapéutica no ha sido interrogada por tiempo bastante para estas nuevas enfermedades, al menos que sea lógico, racional; que no solo no pueda producir daño alguno, agravando ó consolidando la afeccion, sino que siempre vaya en su auxilio corrigiendo al menos yá que no destruyendo la causa de la enfermedad!

Otra afeccion en la cual ha sido de muy grande utilidad el reconocimiento oftalmoscópico, ha sido el *glaucoma*. Antes de ahora, eran tan diversas las opiniones sobre el asiento y naturaleza de esta enfermedad, que viéndola unos en el cristalino, la creyeron otros en el vitreo, despues en la retina &c., sin que ni unos ni otros se aproximasen nada á la verdad. En el dia y gracias á los trabajos oftalmoscópicos de Græfe, se han apreciado las modificaciones producidas en el interior del ojo en esta afeccion, y lógicamente se han referido todos sus síntomas á un solo órden de cosas, llegando á acertar muy aproximadamente, si no con esactitud, la causa productora de todos aquellos trastornos. Ella es se-

FOLLETIN.

—

Las momias de Santiago en Utrera.

(*Conclusion.*)

Cuando nos proponemos hallar la resolucion de cualquier problema, esplicarnos satisfactoriamente cualquiera de los fenómenos que se presentan á nuestra observacion, darnos en fin cuenta ó responder al por qué de un suceso insólito y que por lo mismo llama fuertemente nuestra atencion, quisiéramos quedar completamente convencidos de la verdad de nuestros raciocinios, y es por demás enojoso trabajar con afán por conseguirlo cuando queda alguna duda, alguna razon para sospechar y no dá entero asenso nuestro espíritu á las que, como verdades, se presentan para producir una ajustada y esacta conviccion. Algo de esto nos ha pasado al querer referir á causas bien distintas y conocidas el fenómeno de momificacion observado en Santiago de Utrera.

Desde que en el acto y en la estancia misma que observábamos nos pusimos á reflexionar sobre la causa ó causas que pudieran ser origen de lo que veiamos y tocábamos, recordamos las tres circunstancias precisas para que se verifique la putrefaccion, eso que se llama simplemente descomposicion y que no es mas que un conjunto de acciones y reacciones químicas y físicas que tienen lugar en todo el reino orgánico desde el momento en que desaparece la vida, ese «quid» todavía inesplicable cuyas leyes son tan distintas por mas que se diga en contrario de las que rigen á la materia inorgánica ó á la organizada muerta. Aire atmosférico, calor, humedad;

gun el oftalmólogo citado una irido-coroiditis, la que produce una secrecion serosa que aumentando los líquidos del ojo, aumenta tambien la presion intra-ocular determinando los graves desórdenes que se observan en esta afeccion.

Terminamos por ahora, porque yá nos hemos estendido mas que debiamos, pero es tan difícil escribir de esta materia parcamente, que necesitamos un supremo esfuerzo para que la pluma no se vaya y nos salgamos fuera de los límites propuestos. Continuarémos en otro número.

A. de la Rosa.

SECCION PRÁCTICA.

Abusos en la administracion del hierro.

Pocos medicamentos han gozado en terapéutica de tantas prerrogativas con tan justo título como el hierro; grandes han sido los servicios que este heróico remedio ha prestado á la humanidad, y por mas de un concepto los prácticos le han elevado á la categoría de los específicos. Efecto de su gran eficacia ha sucedido al hierro, lo que á otros muchos medicamentos, se le ha usado en demasía sin calcular los efectos perniciosos á que pudiera conducir su inoportuna, ó cuando menos su continuada administracion.

Hasta hace poco tiempo bastaba solamente una simple mirada á ciertas jóvenes de constitucion débil, dismenorréicas y con manifestaciones superficiales del estado cloro-anémico, para en seguida deducir la indicacion del hierro!.... sin prever que bajo este sello real ó aparente del estado cloro-anémico, pudiera ocultarse una tuberculosis incipiente que tardaría algun tiempo en manifestarse, si el hierro no hubiese venido á despertarla.

Uno de los primeros en señalar y comprobar semejantes hechos deplorables ha sido Mr. Trousseau; este práctico de reputacion tan conocida ha tenido que lamentarse amargamente de algunos casos desgraciados en los cuáles el hierro no ha hecho mas que apresurar el desenvolvimiento de la afeccion tuberculosa; mucho ha ganado la ciencia y la humanidad con estas sínceras y espontáneas manifestaciones de conciencia, que tanto elevan al médico.

Es necesario pues segun las sábias espresiones de un práctico estrangero obrar sobre la enfermedad y no sobre el enfermo: debemos en adelante mirar este heróico medicamento con menos confianza que hasta aquí, con cierta prevencion y como un instrumento poderoso, provisto de dos filos, guardémonos de usarlo sin oportunidad y sin vígilar los efectos sucesivos.

Prevenido como lo estaba yá contra el abuso del hierro, he tenido ocasion de observar un caso desgraciado, que me impresionó demasiado para creer deberlo pasar en silencio; prescindo de ciertos pormenores en la narracion del hecho, y atiendo solamente á la cuestion práctica que juzgo de mucho interés.

En los primeros meses de mi práctica vino á consultarme una jóven sirviente, acompañada de su madre; esta me dijo que hacía yá algunos meses que su hija se fatigaba cuando se dedicaba á sus ocupaciones de costumbre y que iba quedándose sin fuerzas: la jóven enferma de 18 años de edad, era de una constitucion débil y amenorréica, á quien un facultativo le habia ordenado una preparacion de hierro y además el agua ferruginosa por bebida ha-

---

hé aquí las circunstancias indispensables para la putrefaccion; quitad cualquiera de ellas y esta se suspenderá ó no tendrá lugar: ¿mas en la bóveda de Santiago existen todas al parecer y no se produce en qué consiste? Muchas fueron las ideas que se agolparon á nuestra mente, muchos los proyectos de esplicacion que sucesivamente fuímos desechando, no sin dedicar un recuerdo triste y compasivo al génio ilustre de Bichat, perdido tempranamente para la ciencia por querer investigar y sorprender á la naturaleza arrebatándole el secreto de las leyes con que rije la putrefaccion.

No creo de este lugar detenerme á deslindar el papel que en estas operaciones juega el oxigeno del aire fijándose en los cuerpos para quemarlos, ni la intervencion precisa de la temperatura, sea ambiente, sea producida por la oxidacion, asi como la que tenga el vapor acuoso con todas las demás consideraciones fisico-quimicas que naturalmente hubieran de desprenderse de la esacta observacion del hecho; mas superficial y ligero como cumple al que solo se propone dar una sucinta idea de la causa á que pueda atribuirse, consignaré las circunstancias observadas, á fin de que el lector á quien la esplicacion no convenza, pueda idear otra con la que esté mas conforme y satisfecho.

Hállase edificada la iglesia de que nos ocupamos sobre la cima de una pequeña colina cuya parte superior debió esplanarse al echar los cimientos del edificio, escavando lo suficiente para el panteon: construyóse sobre ellos este y sobre él la iglesia, de la que no nos ocuparémos en obsequio de la brevedad. Bájase de esta á aquel por una escalera estrecha y no muy larga puesto que solo salva un desnivel que no llega á tres métros, distancia á que se hallan separados ámbos pisos: la primera estancia que se encuentra y que desde luego fué destinada para enterramiento del clero, tiene nueve nichos enfrente de la bajada, una ventana alta que dá al átrio esterior de la iglesia por su fachada Norte, y á la derecha la puerta de comunicacion con la galeria inmediata

bitual. Examiné la enferma detenidamente para cerciorarme del estado particular del pulmon y encontré matitéz y alguna rudeza en la respiracion hácia el vértice del pulmon derecho; en el izquierdo nada de particular pude notar, apenas el ruido respiratorio era algo mas fuerte que lo normal, asimilándose un poco á la respiracion pueril, algunos sudores parciales en el pecho y frente, leves señales de adelgazamiento; sin manifestacion de fiebre ni diarréa. Como se vé no eran mas que síntomas sospechosos de la tisis y de ninguna manera alarmantes para quien no estuviese prevenido contra el hierro, pero como yo lo estaba y muy bastante, me pareció prudente aconsejar á la madre de la enferma, la supresion de este medicamento, y en su lugar hiciese uso del aceite de hígado de bacalao, las carnes asadas y los amargos, encargándole sobre manera dejara de hacer uso del hierro: no quisieron oirme (hay muchos enfermos que prefieren se les aumente mas bien que se les supriman algunos medicamentos). Despues de algunos dias la casualidad hizo pasasen por mis manos una cajita llena de píldoras de hierro para la paciente, me disgusté como era natural y al mes poco mas ó menos me consultó por segunda vez la enferma acompañada de su madre, la examiné y con disgusto observé que la tormenta habia yá estallado; el vértice del pulmon derecho presentaba estertores subcrepitantes de gruesas burbujas en la estension de 8 á 10 centímetros; la misma lesion se encontraba en el pulmon izquierdo aunque menos avanzada, los sudores y el adelgazamiento habian hecho progresos, la fiebre y la diarréa se presentaron; en una palabra era una tísica mas, que contemplaba.

Poco ó nada me quedaba yá que decir á la madre de la paciente, aquella me confesó llorando que efectivamente las píldoras habian sido para su hija; le contesté que puesto que de nada servían mis consejos, inutil era me consultase en adelante. Pasados 15 ó 20 dias, comprometido por vários amigos y á los ruegos de la madre de la enferma, asistí á una consulta: los dos pulmones estaban yá invadidos desde el vértice á la base de estertores subcrepitantes de gruesas burbujas, el ruido respiratorio con dificultad se percibía, apenas se concibe como la hematosis podia verificarse. La paciente sucumbió á los pocos dias, trascurriendo desde el primero que la ví hasta en el que falleció, de dos y medio á tres meses próximamente.

REFLEXIONES.

—

Yo pregunto á todo médico sensato y de buena fé si la administracion del hierro en este caso, no ha sido el móvil del desenvolvimiento rápido de la afeccion tuberculosa. Yo así lo creo: podrá decírseme ese fué un caso de coincidencia, se trataba solamente de una tisis aguda y nada mas, admito de buen grado esta objecion; supongamos que la enferma tenia la predisposicion á la diátesis tuberculosa, mas ó menos tarde habia todas las probabilidades de sucumbir á esta afeccion; pero aún en esas tisis de curso rápido y terminacion funesta, ¿no hay casi siempre un agente mas ó menos probable á que poder referir el desenvolvimiento de la enfermedad?

La ausencia de enfermedades intercurrentes, principalmente de los órganos torácicos, de afecciones morales y de toda otra causa próxima, depone en contra del hierro. ¿Este poderoso agente perderá su prestigio en lo sucesivo con algunos mas casos semejantes que la estadística le presente? De ningun modo; la culpabilidad en todo caso será del médico, no del remedio, y para mas honor de este, debemos siempre que lo administremos interrogar con detencion el estado general del individuo, si existe la fie-

---

que se estiende de E. á O. y cuyos nichos miran al N.: hay otras dos paralelas á esta pero que se prolongan mas y se hallan cruzadas, por una que pudiera llamarse central y se estiende en direccion de N. á S. desde la berja de hierro que sirve de entrada por la pendiente N. de la colina, hasta la ventana con que comunica situada en la pendiente S. de la misma y en la cual no hay nichos, habiendo además otras dos cortas y paralelas á esta que terminan como ella en ventanas abiertas tambien en la pendiente S. y de las cuáles la que confina con la parte E. de la colina es la única provista de nichos colocados en dos hileras horizontales y en la cual es fáma que se verifica la momificacion con mas perfeccion y en menos tiempo. Finalmente, en el estremo O. de la galería del centro de las tres que hemos dicho hallarse en direccion E. O. hay otra pequeña sin salida ni ventana alguna y que actualmente sirve como de osario á un sin número de fragmentos todos momificados. Por último; el desnivel desde el piso de la iglesia hasta la falda ó remate de la colina por su pendiente N. que es la mayor tiene próximamente diez métros, siendo por lo tanto siete el que existe desde el piso del panteon hasta la misma falda.

Si por la breve descripcion que antecede ha podido el lector formarse una idea esacta de la disposicion de estas galerías, si además se fija su atencion en que la temperatura que hicimos constar en ellas era igual en ese dia á la del ambiente esterior (18° R.) y que los grados de humedad marcados por el higrómetro de Sausur (28) indicaban, escepto en la primera y última estancia mencionadas, una evaporacion constante efecto del incesante paso del aire atmosférico, vislumbrará como nosotros la causa mas probable de la produccion del fenómeno. Es creencia muy general en la poblacion la de que solo es debido al paso inmediato de un manantial de agua sulfurosa, mas esta opinion no tiene fundamento alguno puesto que el citado manantial que tambien reconocimos se halla á mas de doscientos métros, corre por la falda de la colina alcantarillado hasta salir de la

bre, que como sabemos es contraindicacion, y sobre todo no olvidarse del estado particular en que pueda hallarse el pulmon.

La importancia del asunto me ha movido á esponer á la consideracion de mis respetables comprofesores las ideas que anteceden, sin mas pretensiones que fijar su atencion sobre cuestiones que tanta trascendencia ofrece para la humanidad.

Dr. Isidro Vazquez.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Estadística de la traqueotomía.—La estadística es una de las ciencias modernas con cuyo poderoso auxilio se hacen cada dia rápidos progresos en las ciencias y en las artes; hoy se la concede tal importancia, que se juzga de la ilustracion de un pueblo por el mayor ó menor número de estadísticas que presente en todos los ramos: no podemos demostrar en qué consiste que entre nosotros la estadística no ha hecho tan sorprendentes adelantos como en otras naciones; acaso dependa en gran parte la poca fé que inspiran sus resultados, de la frecuencia con que estos se ven defraudados en el terreno práctico; pero aún es mas notable el poco favor que disfruta aquella entre los Médicos españoles, cuando precisamente mas nos aturden los oidos, los tan cacareados datos estadísticos médico-prácticos de nuestros vecinos del lado de allá de los Pirineos: y es un fenómeno tanto mas digno de observarse, cuánto que, en otros ramos, el imperio funestísimo de la moda ejerce un poderoso influjo en nuestro país, aun entre las personas mas cultas y sensatas: acaso los que han leido las líneas precedentes se figuran que me he olvidado del epígrafe que las encabeza; pero no es así; y bien quisiera contar suficientes fuerzas para probar una creencia, muy poderosa en mí, acerca del papel que la estadística debe jugar en Medicina, opinion que ha adquirido en mi ánimo mayor arraigo, en presencia de lo que ocurre en la solemne discusion, sobre la traqueotomía en el garrotillo, en la Real Academia de Medicina de Madrid. El carecer, pues, de aquellas, me hace limitar hoy estas consideraciones, para dar lugar al objeto que el título supone. Entremos yá en asunto:

Resúmen estadístico de la traqueotomia en el croup, efectuada en los hospitales ingleses en 1859 (1).

Operados 14.—De ellos, varones siete; hembras cuatro; en los tres restantes no se espresa el sexo: la edad fué la siguiente; en los varones, uno de tres años; dos de cuatro; uno de seis; uno de ocho; uno de diez; y uno sin señalar la edad: en las hembras aparecen; una de catorce meses; una de cinco años; una de seis; y una de diez y seis. En los casos que no aparece el sexo, le edad fué trece meses, dos y medio años y tres.

Curados 4.—De los cuáles fueron dos varones, de cuatro y seis años; y dos hembras, de cinco y seis.

Resultan como se vé, diez defunciones: debemos hacer constar además que de los cuatro curados, en tres se habia empleado primero el tratamiento interno; mientras que de los diez fallecidos, solo en *uno* se dice que se haya empleado dicho tratamiento, y este poco activo; por tanto aparece que las ventajas obtenidas en los casos felices dependen muy principalmente del tratamiento médico conve-

(1) Los resultados que aparecen están tomados del artículo publicado por el Sr. Hernandez Poggio en el *Siglo Médico* del 3 del corriente mes.

---

poblacion, no es de agua sulfurosa como se dice, y aun cuando lo fuera no sería razon bastante para referir á esta causa el fenómeno que estudiamos.

Si por otra parte tenemos presente que en el actual cementerio del pueblo no se ha encontrado momia alguna, que las existentes en el panteon de Santiago, se conservan hace tiempo al aire libre y sin ningun cuidado ni preparacion; que aún en la época en que se enterraba en él no se notaba ningun mal olor, deducirémos naturalmente que ha faltado alguna de las circunstancias esenciales á la putrefaccion, ó que por lo menos no se han reunido en el grado necesario para producirla. Siendo pues constante la presencia del aire atmosférico y variando la temperatura como la del ambiente esterior, encontramos una esplicacion tan satisfactoria como sencilla admitiendo una corriente constante de aire en direccion N. S. ó de S. N. que estableciendo á la manera de un enorme soplete una aireacion continuada arrastra toda humedad al esterior del edificio, favoreciendo la evaporacion y desecacion de los cadáveres alli depositados. Esta esplicacion dá cuenta esacta del por qué en la primera estancia que no se halla tan ventilada y por cuya ventana entra el agua en la estacion de las lluvias, es en la que mas imperfectamente se há verificado la momificacion, siendo por el contrario la mas oriental de las que se estienden de N. á S. aquella en que mas pronto y con mas perfeccion se produce.

Nos llevaría muy léjos el ocuparnos de la aplicacion que estas circunstancias pudieran tener en la preparacion artificial para la conservacion de los cadáveres; requería esto un estudio mas detenido y concienzudo, pero sí creemos que en vez de considerarse hoy perjudicial el enterramiento, únicamente en este panteon, debiera hacerse algun ensayo dirigido y observado cientificamente, deduciendo de él datos muy preciosos quizá, para la construccion mas higiénica y saludable de los cementerios.

Ramon de Esteban y Ferrando.

niente y préviamente empleado: no es pues la traqueotomía suficiente por sí sola, en la generalidad de los casos, para la curacion del garrotillo.

Veamos ahora el siguiente:

Resúmen estadístico de la traqueotomía en casos de quemaduras de la glótis.

Operados 14.—De estos hay cinco varones y tres hembras, no anotándose el sexo en los restantes; la edad varía entre un año y cinco.

Curados 3.—Siendo varones dos, y sin fijar el sexo uno; las edades de estos son; un año, dos y medio y tres.

Como se vé, fallecieron once operados de los catorce, demostrando la autopsia intensas lesiones en los tégidos; notemos además que en vários casos de los señalados en el estracto precedente, los pulmones aparecían con signos de inflamacion ó hiperemia, debiendo nosotros preguntar con el Sr. Hernandez Poggio; ¿existían dichos estados morbosos ántes de la operacion ó eran resultados de ella? Hé aquí una pregunta que no puede resolverse con los anteriores datos, pues solo la fijeza y esactitud en el diagnóstico, podrían desvanecer nuestra duda.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Un caso de hermafrodismo observado en el hospital de S. José.—Ha sido recogida y publicada una curiosa historia de un hermafrodita masculino por el hábil profesor C. May Figueira, de la escuela médico-quirúrgica de Lisboa. Deseamos conocer el opúsculo en que dicho señor trata estensamente el asunto, con datos así científicos, como curiosos, que completan la historia teratológica, en el que, segun el *Escholiaste Médico*, espone consideraciones de mucho valor acerca de semejantes anomalías de organizacion, estableciendo paralelo con otros casos del dominio de la ciencia. Los ejemplares parece que ván acompañados de una lámina fotografiada, obra del mismo profesor, por cuyo medio se aprecian mas exactamente los pormenores de los órganos sexuales y de la fisonomía viril del individuo que ha permanecido 76 años, con nombre y ocupaciones de mujer. Semejante trabajo es digno de elogios segun el espresado periódico.

P. de F.

SECCION OFICIAL.

En nuestro número 9 insertamos una circular que con fecha 10 de Abril se habia publicado en el *Boletin Oficial* de la provincia de Huelva relativa al servicio de vacunacion y revacunacion, elogiando como se merecia la conducta del señor D. Eduardo Fernandez de Córdoba, actual Gobernador de la provincia. Hoy publicamos con el mayor gusto el estado aunque en estracto de los individuos que desde aquella época se han sometido á la operacion, consignado despues de una nueva circular recordatoria, en el número 108 de dicho *Boletin* correspondiente al 6 de Julio del presente año.

Partidos judiciales.	Vacunados sin clasificar.	Vacunados con clasificacion de sexo.		Espósitos con clasificacion de sexo.		Revacunados sin clasificacion.	Revacunados clasificados por razon de sexo.	
		V.	H.	V.	H.		V.	H.
Huelva....	99	128	173	6	6	»	»	»
Moguer...	14	108	118	1	1	»	7	18
La Palma.	»	291	285	5	3	»	2	»
Ayamonte	19	68	68	1	2	»	7	15
Valverde .	4	337	360	4	6	»	»	»
Aracena. .	214	606	650	9	7	»	16	25
Total......	350	1538	1654	26	25	»	32	58

Individuos vacunados y revacunados en esta provincia desde el dia 10 de Abril hasta el de la fecha. 3683

Idem, idem, id., desde principios del corriente año hasta el diez de Abril del mismo. 2128

Total general absoluto de todos los individuos vacunados y revacunados en esta provincia en el corriente año hasta hoy dia de la fecha. 5811

Huelva 30 de Junio de 1864.

De nuevo damos las gracias en nombre de la humanidad y de la ciencia al Sr. Gobernador de la provincia de Huelva: de nuevo le escitamos y animamos á que no desmaye en tan benéfica tarea hasta conseguir si es posible que no quede un individuo sin que reporte la utilidad conocida de este medio profiláctico. Es necesario ser incansables y no cesar un momento de inculcar y convencer á los pueblos de su inocuidad y del comun beneficio que produce. Así, únicamente así podrá evitarse la desolacion é inmensos perjuicios que puede ocasionar una epidemia de viruela. Con ese ejemplo de entusiasta actividad, acaso se despierte la apatía y abandono en que otras autoridades tienen un ramo tan interesante de la higiene pública. ¿No estamos nosotros tocando hace cerca de un año los terribles resultados de esta dejadéz? El militar que en tiempo de paz no se prepara para la guerra, el labrador que en los años abundantes no sabe guardar para los estériles, ningun derecho tienen á quejarse el dia de la desgracia que no supieron ó no quisieron evitar. Y si el guerrero no ha de pelear por solo su interés

individual, ni el agricultor cuida lo suyo sino que es administrador de lo público, ¡cuán trascendental y enorme es su responsabilidad! En la provincia que escribimos se han padecido y padecen viruelas: ¿con respecto á vacunacion y revacunacion se han tomado algunas medidas? ¿Se ha hecho algo por disminuir, por contrarrestar un mal tan desastroso, por evitar su propagacion? A nosotros por lo menos no ha llegado todavía la noticia de ninguna medida encaminada á tan laudable objeto.

MISCELÁNEA.

De nuestro ilustrado cólega de Lisboa, *O Escholiaste Médico*, tomamos el siguiente suelto que publicamos con interés; dice así:

«**Una rectificacion.**—La noticia que dimos en el número 223 bajo el título *Ratas reveladoras de un crímen*, necesita rectificacion. Conty de la Pommerais, acusado de dos envenenamientos por la digitalina, y condenado á muerte por tales crímenes, nunca fué médico, sino simplemente un homeópata que ejercía sin título alguno legal. Esta rectificacion es tanto mas necesaria cuanto que al dar la noticia algunos periódicos políticos cambiaron la denominacion de *homeópata* por la de *facultativo*, con lo que varía mucho el modo de ver las cosas en este asunto."

Justo es pues que la verdad aparezca en toda su desnudéz en casos como el presente, que afectan, mas ó menos directamente, la brillante aureola de la clase médica; importa, pues, que nuestros cólegas, así científicos, como políticos, rectifiquen y dén publicidad á lo dicho por el *Escholiaste Médico*, pues no sabemos que publicacion alguna lo haya hecho al presente.

Haba del calabar, perfeccionamiento farmacológico.—Sabido es yá que el papel de atropina y de *phisostigma* se usa en oftalmologia como sustitutivo de las disoluciones de estas sustancias en ciertos casos: pues bien; Mr. Hart ha sustituido la gelatina al papel en estas preparaciones. Despues de purificarla perfectamente, la ha asociado en proporciones voluntarias á cada uno de dichos cuerpos y ha obtenido tabletas delgadas, flexibles, duras, que puestas en contacto con la conjuntiva húmeda, se disuelven rápidamente.

Necrologia.—Tenemos el sentimiento de anunciar á nuestros lectores, la muerte de nuestro dignísimo compañero, el Sr. D. Nicolás Marasi y Conde, Vice-director del cuerpo de Sanidad de la Armada, ocurrida en la Habana el dia 1.° de Junio último. Las numerosas simpatías de que gozaba por lo bondadoso de su carácter, y lo repentino de la enfermedad que le ha llevado al sepulcro, fueron causa de que en sus exequias que se celebraron con la ostentacion que cumplia á su clase, se viera no solo á todos los gefes y oficiales del Ejército y Armada residentes en la Habana, sino tambien á infinidad de personas de la poblacion, dando así el último testimonio de gratitud á tan digno gefe y leal amigo.

El Sr. Marasi era el individuo mas antiguo del cuerpo de Sanidad de la Armada y tenia una brillantísima hoja de servicios. En la guerra de la independencia de las colonias Americanas tomó parte, hallándose en los principales hechos que nuestra marina llevó á cabo. Embarcado á bordo del navío Asia cuando se insurreccionó la tripulacion, fué herido por los amotinados, quiénes le obligaron á continuar embarcado con ellos para que les prestara los auxilios de su profesion. Llegado el buque á Californias y vendido por los sediciosos, se negó á tomar la parte de precio que le correspondia, parte muy cuantiosa por cierto.

Otros vários hechos notables de la vida del Sr. Marasi pudiéramos citar; pero los reservamos para cuando, con los datos necesarios, nos sea posible escribir la biografía de nuestro buen amigo.

Literatura.—El artículo que publica la «España Médica» titulado: «Los dones del Espíritu Santo» debido á la pluma del Sr. Maestre y Sanchez, á mas de muy bien escrito nos ha parecido la genuina espresion de la verdad: nosotros sin embargo creemos que lo que en él se refiere á los médicos forenses debe hacerse estensivo á la clase médica en general, puesto que ninguna otra en su ejercicio requiere tanto heroismo y abnegacion. Decía nuestro Boix y Moliner que no habia en la sociedad cosa mas á propósito para ganar el cielo que la práctica de la medicina, y que por lo tanto si cien veces naciera otras tantas seria médico. ¿Pensarán hoy muchos como nuestro célebre valenciano del siglo pasado? Mucho lo dudamos.

Á los Sres. Subdelegados de Farmacia de esta provincia.—Copiamos del «Restaurador» lo siguiente:

«Tenemos entendido que en una poblacion importante de Andalucía, donde hay abiertas várias oficinas de Farmacia, solo una de ellas tiene al frente profesor legalmente autorizado. Pero esto no es nada. Parece que este profesor sabe que los demás, que pasan y funcionan como tales, no lo son; pero que merced á cierta gratificacion que recibe de ellos, deja que el público siga en su error, y que aquellos pseudo-farmacéuticos continúen en posesion de un cargo que no les corresponde. Si el hecho es tal como decimos, aconsejamos á nuestro compañero legalmente autorizado, que deshaga el entuerto ántes que el diablo acabe de tirar de la manta."

Por interés de la humanidad y honor de la ciencia y clase farmacéutica, suplicamos á quien corresponda, se averigüe lo que haya de cierto en tan escandalosa denuncia.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

DIRECTOR Y EDITOR RESPONSABLE,
Dr. Ramon de Esteban y Ferrando.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 19. Sevilla 23 de Julio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

Publicamos el siguiente artículo que nos ha sido remitido por un suscritor, dándole el lugar mas preferente en gracia del interés que ofrece para nuestra medicina pátria, agradeciendo y apreciando en lo que valen los consejos que nos dirije.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica*:

Muy Sres. mios: muéveme á tomar la pluma, no darles un consejo, sino alentarles en su empresa.

Aprecien VV. en lo que valgan estas observaciones, hijas de un buen deseo, y dispénsenme, si no las creen acertadas.

El periodismo científico, parece que tiene por primera mision, poner al profesorado al corriente de los adelantos científicos, que sucesivamente se ván haciendo.

Tambien parece como que contribuye á mantener por vínculos estrechos cierta union entre las inteligencias dedicadas á un mismo órden de conocimientos.

El periódico crea una esfera de relaciones, en que los escritores, encuentran sus coopinantes, y sus opositores, sus espíritus simpáticos y antipáticos, ejerciendo influencias á veces enérgicas en los unos y en los otros.

Pero yo creo, que para producir tales efectos, para ejercer estas funciones, tenemos órganos suficientes en la prensa de la capital de la nacion, y que por tanto, si la *Crónica Médica*, no tuviese otro objeto, no se propusiera otro fin, sería un órgano repetido y por consiguiente innecesario.

Yá en el prospecto, indicaron VV. cual era su propósito, al salir á luz, y no sé si callaron por modestia, el móvil principal de su determinacion.

La altura de un propósito, es verdad que vale mas tenerla que decirla, pero cuando de ocultarla, puede retardarse el resultado, conveniente es declararla, aunque parezca atrevimiento.

Contribuir al adelanto de la ciencia, es lo que todo periódico científico debe proponerse. El fin es este en todos, ó al menos, debe serlo.

Periódico que se publica con otro objeto menos levantado, es periódico muerto; yá se proponga servir de pedestal, para que adquieran reputacion ó crédito sus redactores, yá procure, lo que es mas disculpable, aunque igualmente inútil, escribir lástimas sobre la aflictiva situacion del profesorado.

Pero el adelanto de la ciencia se procura por vários caminos, y si VV. se colocan hoy en el mas conveniente, y en el punto de vista mas oportuno, es seguro que llegarán mas pronto y mejor á conseguir el fin.

La verdad se encuentra en la oposicion de dos términos. Así tanto contribuye á el adelanto de la ciencia el que sostiene una opinion, como el que asegura la contraria.

El *Siglo Médico* defendiendo una escuela é impugnando las demás; el *Pabellon*, el *Criterio*, &c., todos á su vez desempeñan una mision ostensible, y otra oculta por decirlo así, de que el escritor no se apercibe, porque se efectúa en el fondo de las inteligencias de los lectores, sin que ni el mismo lector lo advierta.

Esta influencia es por lo demás innegable, y obra hasta en las personas de encontrada opinion, obra mucho en la esfera de los principios, y obra bastante, en el terreno práctico.

¿Quién ignora que tenia olvidada la alopatía el arnica, hasta que á fuerza yá de repetir la homeopatía las virtudes antitraumáticas de este vegetal, nos lo ha hecho creer á los alópatas, y prescribimos profusamente el arnica, aunque á la verdad, su virtud es patarata?

El indicado es seguramente un camino que conduce al adelanto; pero yá que por él ván otros periódicos, bueno fuera examinar si á la *Crónica*, le convendría tomar otro rumbo, y si en él pudiera hallar otros horizontes.

Lo primero despues del objeto, que procura el hombre conseguir, es pensar con qué se vá á conseguir, y en cosas de ciencia, claro está que si no lo conseguimos con la razon, no sé donde irémos á buscar el instrumento para conseguirlo.

Debemos ser racionalistas, puramente racionalistas, y ántes que todo racionalistas.

La autoridad, la esperiencia, los hechos bien comprobados, que la razon no baraja, queden en buen hora establecidos como hechos, pero en tanto no se espliquen á sí mismos, nécia cosa es querer que espliquen los demás Espliquémos racionalmente lo esplicable, que de aquí saldrán datos para esplicar mas adelante lo ignorado.

De la ancha base del racionalismo, puede la *Crónica* partir para dar su primer paso, y este primer paso, es el de que voy á hablar ligeramente hoy.

El primer paso, es averiguar, cuáles sean las opiniones imperantes en nuestra sociedad médica; ó lo que es lo mismo, cuál es el espíritu actual de nuestra medicina pátria.

Este punto de vista, es el mas alto que puede tomar el periodismo, y la publicacion que se proponga con asiduidad y constancia este trabajo, gozará larga vida, y honra al fin, con la satisfaccion de haber contribuido por su parte á la revivificacion de nuestra literatura y práctica médica.

Pero averiguar esto, no es caso, de decidirlo, *á priori*, por lo que le sugiera el parecer de uno ó mas redactores. No, esta es una averiguacion, que debe fundarse, en la observacion prolija, de las opiniones particulares, de la práctica particular, del gusto particular, y del génio particular de cada uno, y de la mayor parte posible de nuestros prácticos, de nuestros escritores y periodistas.

Para ello es necesario tomar como punto de comparacion, el ultimo momento de nuestra ciencia pátria examinada en Piquer, y como es cierto que los padres deben parecerse á los hijos, y que se parecen que quieran que no; como es cierto que el hijo de un ruso, sale en formas y dibujo ruso, y el descendiente de un árabe, sale en formas, é inclinaciones árabes, así la ciencia, una en todas partes, como uno el hombre en todos climas y naciones, debe tener su característica aquí, su dibujo, gusto, ó fisonomía particular, para cuya averiguacion, debemos restaurar el empolvado retrato de nuestros padres.

Véase que yá hay una primera cosa que hacer, en nuestro primer paso, y que no es grano de anís.

Deben para ello, llamar en su auxilio á vários entendidos bibliógrafos que cuenta nuestra nacion; estractar sus trabajos hechos, publicar todos los que nuevamente dén á la estampa; escitar á Avilés, Chinchilla, &c., para que les comuniquen el resultado de sus observaciones. Reimprimir las obras mas notables de nuestros clásicos, ó mejor hacer de las que se pueda un fiel estracto, acompañado de la idea sintética ó mas sintética que en ella se descubra.

Al mismo tiempo que continúa la *Crónica* este exámen del período muerto de nuestra medicina, puede ir acopiando materiales de su período actual ó vivo; para ello debe abstenerse de poner al periódico bandera de color particular; si los hay vitalistas, y no vitalistas, &c., déjenlos allá que llenen su mision, y sigan VV. su camino.

En efecto, si parten de una opinion ó idea sistemática preconcebida, todo tomará su color; así como las habitaciones adornadas con visos y colgaduras rojas, dán su tinta á todo lo que en dicha habitacion se encuentra.

Haced de la *Crónica* por ahora un campo neutral, venga á ella toda produccion original y pátria, alentad á los profesores modestos para que depongan su timidéz, que á veces salen las flores mas preciosas, no de los lujosos jardines, sino de las ocultas enramadas.

Usad de la crítica justa, de esa crítica que no se inspira en la emulacion envuelta en la mal querencia, sino en la emulacion intimada con el amor y con el respeto, que siempre merece el que escribe, y publica lo que cree verdad.

No sean parcos en honrar las producciones que algo lo merezcan, para hacer entender al laborioso, que su trabajo no será infructuoso, y para que no se desaliente.

Procurad llenar vuestros números con materiales indígenas, para que vayamos acostumbrándonos á conceder á nuestros escritores, el respeto y áura que hoy tributamos á los estranjeros.

Conceded un lugar á par del nuestro á los profesores portugueses, porque su geografía y su historia es la nuestra, así como su ciencia y su literatura.

Cuando las circunstancias lo permitan, retribuid los artículos notables que os envien, que bien merece su paga el que sacrifica su vida por los demás.

Estableced dos ó tres premios honrosos, como medallas conmemorativas, ó cosa semejante, que cada año concederéis á los escritores, que no perteneciendo á la redaccion, ni á esa capital, para evitar abusos y compadrazgos, hayan producido en la *Crónica* los mejores trabajos. Haced jueces de este certámen á todos vuestros suscritores, dando una lista de ellos al final de cada año, y enviándoles con el último número una papeleta, que llenarán con el nombre de la persona que crean mas merecedora de la distincion, y firma del votante. Estas papeletas cerradas se guardarán hasta el dia en que se haga un escrutinio, y se publiquen los nombres de los agraciados, y de los que hubiesen obtenido sufragios.

Llamad sobre todo la atencion sobre las obras científicas que se publiquen en España; dedicarlas algunas páginas, anunciarlas de valde con insistencia, y que vea el escritor que no habla en el desierto.

Pero mas principalmente inquirid con el mismo afán que busca el paleontólogo en la roca el vestigio de un fosil, donde existe algun manuscrito, que yá por pertenecer á un profesor modesto, yá porque luche con la imposibilidad de dar á la estampa un trabajo, por el que léjos de obtener retribucion, se le exigen sacrificios y gastos para imprimirlo, permanezca ignorado.

El escritor en España se encuentra en fatales circunstancias para serlo. Las obras científicas, apenas se leen. No hay editores que las compren. El hombre de ciencia tiene que rebajarse, y suplicar como un favor que se las impriman.

Si para no ir de puerta en puerta como un mendigo, hace el sacrificio de imprimirla por su cuenta, se arruina, y se queda con los ejemplares, hasta que mas tarde, vé sus hojas envolviendo especias.

Bajo mi mano tengo un ejemplar de las Bucólicas de Virgilio, traducidas al castellano por don Félix Maria Hidalgo.

Esta excelente traduccion, única buena que tenemos en nuestro idioma, traduccion que honra nuestra literatura, y que consumió mucha parte de la vida de nuestro laborioso compatriota, anda á esportadas por los baratillos, y eso que no se ha hecho mas que una sola edicion, y de corto número de ejemplares, el año de veintinueve.

Bien sé que esto no puede evitarlo ni enmendarlo un periódico como la *Crónica*, pero algo puede contribuir á la venida de otros tiempos.

Cuando exista alguna obra inédita, con tales circunstancias, podréis llamar sobre ella la atencion, darla á conocer, y si vale y lo merece, estractar ó dar algunos fracmentos, invitando á su autor para que diga su plan, el objeto que se propuso al escribirla, y el modo como lo desenvuelve.

De esta manera puede escitarse la curiosidad, procurando lectores, y puede que algun espíritu verdaderamente patriótico, tome á su cargo la empresa de fundar un comercio de edicion, de obras nacionales, el cual, estableciendo un buen servicio de corresponsalía en todas las américas, pudiera ser mas fructífero y lucrativo, de lo que á primera vista parece.

Este paso sería de la mayor trascendencia. En Sevilla, que yo recuerde, de algunos años á esta parte, se han publicado tres obras de Medicina, una del Sr. Limon acerca del hipocratismo, otra del Sr. Moreno sobre el cólera, y otra del Sr. Pizarro sobre higiene.

No quiero hablar sobre el mérito de estas producciones, pero si se atiende á que la primera ha sido traducida en vários idiomas, á que la segunda ha sido citada, y de ella se han tomado materiales para una de las obras francesas mas recientes y de mas crédito, claro está que debian haber obtenido en nuestra pátria mas suceso, del que verdaderamente han alcanzado. Pues esto se debe en mucha parte á la falta de editores, y á lo mal montado del comercio de libros, que habiendo tomado yá la direccion de Bélgica y Francia á España, desatiende el procurar publicidad y venta á las obras del país.

El mismo Sr. Moreno, me consta tiene hecho un trabajo concienzudo sobre frenopatía, el cual no dará á la estampa por las razones espuestas.

Yo me atrevo á invitarle á él, y á suplicar á VV. que lo dén á conocer en la *Crónica*, para comenzar así el desarrollo de esta parte del pensamiento que deben proponerse al despertar de nuestra literatura.

Por todos estos medios convenientemente desarrollados, se hará el periódico de VV. el adalid de una gran idea. Resultará lleno, y no caerá en la futilidad que es el gran escollo del periodismo; de este modo aumentarán los lectores, y con el crecimiento de la suscricion estarán en el caso de hacer nuevos sacrificios; aumentar la lectura, y hacerse verdaderamente necesarios para el profesorado español. Despues de algunos años constituirá la *Crónica* la vera efigie del espíritu de la medicina pátria, porque en sus páginas se podrán encontrar los datos que testifiquen el estado de nuestras opiniones, creencias y conocimientos.

Se verá el enlace de nuestro período anterior con el presente, y hasta se podrá deducir algo de nuestro porvenir.

Se observará si somos espíritus mas aptos para la teoría que para la práctica, si dominan mas los génios analíticos que los sintéticos, ó vice-versa. Notarémos qué escuela filosófica es la imperante en el cuerpo médico, ó bien si somos un sér particular, cuya filiacion proceda de la aristotélica modifi-

cada por los árabes, y encalada encima por nuestros cohibidos libres pensadores.

Quizás hallemos una nueva elaboracion de todo lo que en Europa ha fructificado científicamente, nueva elaboracion que produzca una cera y una miel distinta de la obtenida por otros organismos geográficos, y que sea la cera y la miel con que vaya á contribuir España, á la ciencia universal de todas las naciones.

J. S.

CUATRO PALABRAS SOBRE EL PRONÓSTICO MÉDICO.

Desde que el primer hombre faltando al mandato de su Creador atrajo sobre sí y su descendencia toda clase de males, ha debido sentir afanosamente no solo el deseo de aliviarlos, sino el de saber y conocer la duracion del tiempo de su martirio y el resultado mas ó menos feliz de su dolencia. Hé aquí, pues, muy naturalmente nacido el pronóstico, parte la mas difícil é insegura de nuestra ciencia y que se relaciona tanto con el diagnóstico, como juicio deducido de la observacion de algunos fenómenos una y otra vez manifestados en el enfermo. A medida que se ensancha el campo de la medicina y que la reunion de datos en las tablas votivas de los templos daba mas estension y seguridad al pronóstico en los males, se debió conocer tambien toda su importancia y la necesidad de que el médico hiciese un estudio detenido de esta parte de la ciencia que le conquista la confianza del enfermo, la admiracion y respeto de los asistentes, y salva su crédito, asegurándolo de cualquiera interpretacion infundada y sospechosa. *(Vacabit crimine.)*

Esta excelencia del pronóstico hizo sin duda que se aplicáran los medicos de la antigüedad, á adelantarlo dotándolo cada dia de nuevos conocimientos y llegando á tal altura en los mas remotos tiempos, que despues no se le ha visto progresar en la misma proporcion, bien porque se haya en cierto modo abandonado esta parte de la medicina, bien porque no fuese susceptible de un progreso tan continuado y llegase ántes á la perfeccion. Pero ninguna de estas dos aserciones podemos admitir de un modo muy absoluto, pues siendo el pronóstico una especie de corolario del diagnóstico y habiéndose trabajado incesantemente por perfeccionar este, no puede decirse que se haya abandonado, cuando necesariamente debe participar de los adelantos de aquel, ni mucho menos que haya llegado á la posible perfeccion cuando nuestros juicios sufren diariamente numerosas decepciones. Así es; fija la atencion en agrupar ordenadamente los síntomas para obtener un diagnóstico seguro, refinado con la prolija observacion de las semejanzas y desemejanzas de los males constituyendo el que se llama diferencial, no se ha tratado con la misma importancia el pronóstico, que de esta manera ha permanecido casi pasivo en medio del movimiento progresivo general.

En efecto; á parte de las sentencias que Hipócrates nos dejó en su libro de los pronósticos y las que de esta clase se hallan diseminadas en el de los aforismos, á parte tambien los comentos de los que despues se han dedicado á interpretarlas, ni encontramos un cuerpo de doctrina referente á este objeto, ni descubrimientos que puedan ilustrar los sucesos futuros, á escepcion de lo que nos dejó consignado nuestro Solano en su *Lapis, Lydos, Apollinis*, y lo que sobre las consecuencias del descubrimiento de Laenecc, y várias enfermedades aisladas han reunido algunos, como sobre la fiebre tifoidea Varela de Montes y algun otro. Es sin embargo muy distinto el pronóstico de hoy del que se hacía en aquellos tiempos: como no creemos en las crísis y dias críticos no nos ocupamos de los signos que las indican: hemos establecido que el juicio pronóstico no debe deducirse de un solo signo, sino del sindrome ó conjunto de todos, y como al considerarlos así, tropezamos necesariamente con los que se contrarían y se necesita mas trabajo para compararlos, contrapesarlos y deducir, nos limitamos muy frecuentemente, temerosos por otra parte de perder en concepto del público á pronosticar de un modo harto sibílico y ambiguo que no nos coloca en el lugar á que debemos aspirar, ni nos granjea el respeto y confianza de los enfermos.

Los fenómenos que indican una intensidad mayor ó menor del mal y la mayor ó menor nobleza del órgano que le padece, es á lo que se atiende en general para vislumbrar en lo futuro el suceso que se ha de verificar: la calidad y aun la especificidad deben sin embargo tenerse muy presentes, porque son verdaderos guias en tan intrincado laberinto. Ellas en efecto se relacionan tanto como la cantidad con el cambio que se espera y que la esperiencia ha demostrado tener lugar en la mayoría de casos.

Ciertamente que las leyes deducidas por medio de la observacion en un gran número de casos, son los fundamentos principales en que se debe basar el pronóstico, y que mientras mas generales sean y menos escepciones cuenten le darán mas esactitud. ¿Quién puede hoy desconocer la diferencia del juicio pronóstico que forma el médico acerca de un reumatismo despues de la ley establecida por Buillaud, del que formáran nuestros antepasados? ¿La reunion en cualquier individuo de diarréa y fiebre con demacracion y sudor, no nos hace predecir un resultado funesto especialmente desde que Luis ha reco-

nocido una ley que tiene poquísimas escepciones? El descubrimiento de toda ley es efectivamente un adelanto que cada vez vá precisando é ilustrando el pronóstico, ¿cómo es pues que entre nosotros no se señalan hoy eminencias en esta parte de nuestros conocimientos ni adquieren la celebridad que en lo antiguo? Parécenos que nuestros antepasados usaban en su práctica de mas prosopopeya, se rodeaban de mas misterio y esquivaban las esplicaciones al vulgo, hoy tan frecuentes, de toda clase de fenómenos, con lo cual indudablemente hacían resaltar mucho mas sus predicciones. Privados de muchos medios de diagnóstico que hoy poseemos, se veían obligados á una observacion mas concienzuda y rigorosa, nada absolutamente dejaban escapar desapercibido, y acaso en lo mas insignificante, en el modo de escupir por ejemplo, veían un signo pronóstico que recojían con cuidado y no abandonaban hasta que multitud de esperimentos les probaban su verdad ó falsedad.

Hoy se desprecia ó por lo menos se mira con indiferencia todo aquello que desde luego no aparece relacionado con la enfermedad de pecho é inmediatamente se observa y escrupuliza con el estetóscopo y la percusion, el mas mínimo cambio en los sonidos, la mas pequeña alteracion de timbre en los ruidos normales y no se repara ni indaga si el enfermo tiene algo de especial en la mirada, si mueve con preferencia una ú otra de las estremidades, si sus ideas versan sobre asuntos sérios é importantes, alegres, triviales, &c., cualquier cosa en fin que no hubiera escapado á la antigua sagacidad y perspicacia médica.

¿Es que habría esposicion de perder un tiempo precioso observando y recogiendo datos que no parece deben tener relacion con la enfermedad? No; nada hay indiferente, nada que no deba tomarse en cuenta al inspeccionar y seguir observando un enfermo: todo, absolutamente todo es en el hombre relativo, y fuera de aquellos casos en que haciendo valer su voluntad se proponga resistir lo que en todos sentidos pida su organizacion y el ejercicio constante de sus funciones, en todos habrá relacion y armonía, y todos sus actos y mas imperceptibles movimientos y percepciones corresponderán con una necesidad del conjunto, que el médico debe observar, apuntar y traducir. ¡Qué advertencias, qué signos pronósticos tan raros é inesperados no podrían dar de sí la observacion en este sentido! *Velle autem, œgrum residere vigenti morbo, malum est in omni acuto morbo; pessimum vero in peripneumonicis.* ¡Cuántas veces no hemos visto á la cabecera del enfermo, reproducida con toda su verdad esta y otras muchas sentencias pronósticas de Hipócrates! Antes de él sin embargo nadie hubiera podido sospechar esta relacion, como otras muchísimas de que abundan sus escritos inmortales.

Ahora bien; ¿llegó el célebre griego á la perfeccion en este punto? ¿Es que nada puede añadirse á lo que nos legó como fruto de su observacion y la de sus antepasados? No; aquí es donde creemos que ha habido abandono, indiferencia; no ha progresado el pronóstico lo que debia, ni para él se han hecho observaciones afortunadas, ni prolijos trabajos. En mal hora la estadística que cuenta y cuenta y nada mas, ha podido figurar como mejora para el pronóstico. ¿Qué gana un enfermo, qué adelanta un médico con saber que en tal enfermedad sucumben tantos ó cuántos por ciento? Si nunca ha de tener á la vista ese ciento, ¿quién le dice que el que observa no es uno de los pocos ó muchos curables? Necesita pues atenerse á lo que arroje de sí el proceso á la vista, sin despediciar, sin dejar de tener en cuenta el mas mínimo detalle, anotándolo todo aunque á primera vista no pareciese importante.

La valoracion de todas las probabilidades tiene su principal inconveniente en la falta de esactitud á que es tan propensa; mas si se elude, dá á nuestras conclusiones una certidumbre matemática.

Es sin embargo muy digno de advertirse que esa valoracion que puede hasta reducirse á números que se hayan de sumar ó de restar, es una operacion intelectual que quizás sin advertirlo hacemos desde el primer momento. En la prontitud y facilidad con que se formen estos juicios, es en lo que consiste lo que se llama *ojo médico* de que algunos se hallan dotados de un modo envidiable.

Concluirémos por hoy reconociendo que si bien como yá hemos dicho el pronóstico ha progresado con el diagnóstico, no ha seguido sin embargo los pasos de este y necesita que los prácticos se fijen y confronten sus observaciones, á fin de darle todo el realce y esactitud de que aún es susceptible.

R. E.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

El ilustrado periódico *Monitor de la Salud*, trae en su último número lo siguiente, con lo cual nos hallamos enteramente conformes.

«Se ha dicho con gran verdad que *la Estadística es la Administracion en cifras*. Hé aquí, pues, unas cuántas cifras por conclusion de la presente *Crónica*.—En España, que cuenta unas 20,000 feligresías, hay todavía 2655 que carecen de cementerio rural. En Portugal están mucho peor, puesto

que para las 4012 feligresías que cuenta aquel reino no hay mas que 1800 cementerios, los cuáles sirven para la mitad (unas 2000) de aquellas. Estas cifras dán una idea aproximada del estado de la Administracion pública respecto de *cementerios* en la Península ibérica.

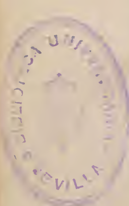
El número de *vacunaciones* puede servir como medida de la civilizacion de un país. Pues bien: el Consejo superior de Sanidad del reino de Italia ha publicado la Estadística sanitaria é higiénica de 1862, durante cuyo año hubo en *Lombardía* y en *Nápoles* casi tantas vacunaciones como nacimientos; —en la isla de *Cerdeña*, una vacunacion por cada tres nacimientos;—y solo una por cada cuatro nacidos, en las *Marcas* y en la *Umbría*.—¿Y en España? ¡Oh! en España no hay quien sepa, ni quien cuide de averiguar, el número de *vacunaciones* que se practican cada año: lo único que sabe bien cada cual, en su casa, es el número de *variolosos* que mueren.»

Doloroso es ciertamente que por descuido ó abandono, ó acaso por ignorancia deje de prestarse el servicio de la vacuna, preservativo cuya excelencia se reconoce mas cada dia, á medida que su aplicacion es mas estudiada y oportuna. Hay, sin embargo, algunas provincias, *aunque muy pocas*, en las cuáles se publican yá el número de vacunaciones practicadas, revacunaciones, invadidos de viruelas, fallecidos, &c., &c., y todo lo demás que una ilustrada y paternal administracion procura hacer en bien de sus administrados, para conservarles la salud, principal riqueza de un pueblo. En números anteriores han visto nuestros lectores las disposiciones del celoso Gobernador de Huelva respecto á la vacuna, que merecen de nuestra parte sinceros elogios y cuya conducta desearíamos tuviese imitadores en otras provincias.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Envenenamiento rápido y mortal á consecuencia de una cauterizacion con el nitrato ácido de mercurio.

Mr. Vidal ha presentado á la Sociedad de biología la observacion de un envenenamiento esterno por el nitrato ácido de mercurio.



«Se trata de una mujer de veinte y seis años, constitucion débil, cloro-anémica, que entró en el *Hôtel-Dieu*, acusando dolores atroces causados por una estensa y profunda cauterizacion.

Por un descuido inesplicable, se le habia friccionado con un lienzo empapado en nitrato ácido de mercurio, en vez de hacerlo con el linimento emoliente que tenia dispuesto: las fricciones, á pesar de los gritos de la enferma, duraron de cinco á seis minutos.

A su entrada en el hospital se le observó al lado izquierdo del pecho y en la estension de dos palmas de mano, una gran escara rojo-amarillenta, tumefacta y prominente. Por detrás en el mismo lado, y al nivel del homóplato, existía una segunda escara, cuyas dimensiones eran mitad de la anterior. El dérmis, muy inflamado, de un rojo encendido, y salpicado de manchas de un amarillo moreno; desde el sitio ocupado por la escara posterior, partía una ráfaga amarillenta, como de un centímetro de ancho, descendiendo hácia la cadera derecha, marcando el camino seguido por el cáustico que escapó de los límites friccionados. La enferma se hallaba en postracion profunda y en ansiedad estrema; durante la noche tuvo frecuentes vómitos de materiales biliosos.

La mañana siguiente, Mr. Vidal encontró la enferma en un estado coleriforme gravísimo; la piel fria, el rostro descompuesto, pálido y lívido, los ojos hundidos, la voz débil y casi imperceptible. Quejábase de una ansiedad epigástrica estraordinaria, esperimentando frecuentes y penosas náuseas, sin vómitos y desfallecimiento contínuo. El pulso era pequeño, frecuente, casi filiforme; habia constipacion y supresion de orinas.

Se hizo tomar á la enferma una pocion con rom y tintura de almizcle, y abundantes bebidas calientes y escitantes. Al dia siguiente, los vómitos biliosos iban acompañados de estrias sanguíneas, y las estremidades frias y cianóticas. Las encías hinchadas daban sangre; la mucosa bucal roja y tumefacta, presentando en el borde libre de las encías, especialmente en la parte correspondiente á los incisivos y caninos inferiores, una línea negruzca muy notable; el vientre flojo, aunque persistiendo la constipacion y la falta de orina: los vómitos continúan á pesar del uso del hielo y el agua de Selz.

Al cuarto dia del accidente, rodea á las escaras una aureola inflamatoria y se empiezan á desprender. Los vómitos son mas travados y filamentosos y se repiten á menudo; sin embargo, disminuyen un poco con la administracion de una pocion de Riverio.

Al sesto dia y siguientes, desaparecen los vómitos, pero sobreviene abundante diarréa, acompañada de dolores cólicos, y las evacuaciones son involuntarias. La enferma llega á una debilidad suma, con ruido en los oidos. El enfriamiento continúa; el pulso es pequeñísimo, filiforme y muy frecuente (140 p.); la voz apenas inteligible; la enferma responde por señas, costando trabajo hacerla salir del estado comatoso en que está sumergida, y muere sin

agonía, á las tres de la tarde, el dia noveno del accidente.

La autopsia mostró una coloracion roja, arborizada y sembrada de equímoses, en la superficie interna del estómago; iguales lesiones aparecieron en la mucosa vesical, y en casi la totalidad del intestino. La sangre estaba *negra* y *fluida*. El exámen microscópico, demostró el paréuquima renal muy inyectado, al nivel, sobre todo, de las células de Malpigio; *las células epiteliales deformes, granulosas y en parte destruidas.*—El análisis químico practicado por Mr. Flandrin, hizo constar una porcion de mercurio en el hígado; los demás órganos no ofrecieron vestigio alguno de ese metal."

(Gazette des Hospitaux.)

Curiosa es por demás la precedente observacion; la composicion del veneno produjo necesariamente los tan marcados y opuestos efectos que se presentaron: hé aquí uno de los casos en que la Medicina legal tiene motivo á fundar razonadas apreciaciones de un doble envenenamiento; con todo, la diferente accion que sobre el organismo tiene cada uno de los cuerpos que constituyen el que causó el accidente, exige de parte del Profesor forense, del toxicólogo, ó del químico, un exámen detenido de sus efectos para apreciar, hasta donde sea dable, los fenómenos que á cada uno de ellos corresponda, valorando la accion tóxica de dichos agentes, para optar, *si aún fuese posible*, por el tratamiento *especial* que cada uno de los envenenamientos reclame. Bien se comprende que la medicacion, cuando ha transcurrido *cierto tiempo*, solo puede ser sintomática.

P. F.

MISCELÁNEA.

LEGISLACION SANITARIA.

Por real decreto de 15 de Junio de 1864, espedido por el Ministerio de Fomento, se declaran de utilidad pública las obras de desecacion y sanificacion de la laguna de Nava de Campos en la provincia de Palencia.

—Cuánto pudiéramos decir en elogio de la disposicion anterior, se halla comprendido en estas bellas frases que estampa nuestro cólega *El Monitor:* «Desecar un pantano equivale á cerrar ó suprimir un cementerio...... es alargar la vida media de toda una comarca. Sépanlo todos y contribuya cada cual en la medida de sus fuerzas, á alcanzar tan bellos resultados."

Habiendo tenido ocasion de conocer en estos dias al nuevo licenciado en Medicina y Cirujía hijo de esta capital Sr. Astolfi, de quien se han ocupado algunos periódicos de la Córte con motivo de su discurso de gracias al recibir la licenciatura, lo publicamos nosotros tambien para que nuestros lectores puedan juzgar por sí mismos.

«Ilmo. Sr.: Grabó Dios en el hombre un sentimiento, que empieza en la cuna y termina en el frio sepulcro, que ni la tiranía de los déspotas, ni cuánto inventara la malignidad han podido acallar nunca; que semejante á la grandeza y omnipotencia divinas todo lo ocupa, donde quiera se encuentra, en todas partes se manifiesta, lo mismo en las naciones civilizadas que en las incultas, en los grandes pueblos que en los pequeños, en la ciudad que en el campo, en las latitudes todas del globo, donde late un corazon, allí le vemos: este sentimiento, que sin él no existirian las sociedades, que la pátria no tendría razon de ser, que la vida seria un repugnante hastio; este sentimiento, Ilmo. Sr., es la espansion: la historia, ese monumento de los siglos nos lo dice en todos sus pasajes; pero sin tener que acudir á ese archivo del tiempo, sin separarnos de este acto, ¿qué significan esas suaves melodías; qué, este aparato que la facultad despliega hoy, qué, estos trajes que nos honran, y qué, esta para todos cara reunion, sino la espresion mas genuina del sentimiento que me ocupa? Fijad, Ilmo. Sr., una mirada, y veréis que como la suave brisa acaricia las flores, prestándole su bienhechora influencia, llevándose el conjunto á la celestial altura, de igual modo la alegría embellece cuánto nos rodea en este dia, pasando de un semblante á otro y dejando tanto mas huella segun los vínculos que les unen al graduando; es tan manifiesta esta variedad en esta unidad armónica que tenemos á la vista que costaria poco trabajo distinguir, los padres, los hermanos, los amigos de los paladines de esta fiesta; ved esos rostros respetables, que en aras de la felicidad se han trasladado á sus primeros dias, que no han perdido de vista cuánto ha ocurrido en este local, que adornan sus ojos gruesas lágrimas, ¿quiénes pueden ser mas que los padres, de los que mas felices, tienen la inmensa satisfaccion de que presencien este acto: y esos séres angelicales que como lirios y perfumadas azucenas embalsaman este jardin, ¿quiénes son? Solo podrán ser, ó la hermana querida, ó la adorada que esperaba con ánsia este dia, precursor para ella de otro mas venturoso que le una para siempre á alguno de mis queridos compañeros.

Me lleva muy léjos mi entusiasmo, me arrastra mi imaginacion en su carro de fuego; pues reflexionando un solo momento, se observa que una ley general de la humanidad es que en ella todo es complejo, así que la espansion no podia eliminarse de esta ley, cae tambien bajo su imperio: en efecto, ¿quién habrá sido tan dichoso que su corazon en un solo momento de su vida haya solo latido en el cielo purísimo de la felicidad? ninguno, me atrevo yo á decir; afirmacion tristísima, aunque no menos cierta y tanto mas amarga cuánto que de nuestro lado faltan algunos de mis queridos hermanos de aquellos que hemos cruzado juntos el difícil y largo estudio de la Medicina, y á quiénes la fatalidad ó el destino les

ha escluido: y al propio tiempo, ¿quién de nosotros no tendrá que llorar la pérdida de una madre querida, de un padre cariñoso, de alguno de sus hermanos, ó de la que formara parte de su corazon?

Separando de esta mansion de la alegría los sentimientos lúgubres, como ha dicho muy bien nuestro querido padrino, os diré, Ilmo. Sr., que todos los que habeis investido, así como nuestras familias y amigos, presentes los unos, separados por largas distancias los otros, y los que volaron al cielo, todos unidos con ese vínculo que ni aun la muerte puede borrar, todos, repito, os dán las gracias por el honor que acabais de dispensarnos; igualmente elevan sus votos á esos varones ilustres que consumieron su vida en el estudio, llenos siempre de privaciones y sacrificios y que nos legaron cuántos secretos pudieron arrancar á la naturaleza en sus libros y sus escritos, que nos han servido, sirven y servirán de guia, enseñándonos como padres celosos el sendero verdadero, evitando los escollos que con tanta frecuencia se encuentran en el mar de nuestra ciencia.

No encuentro palabras con qué demostrar el agradecimiento que me inspiran los sacrificios de nuestros padres y aquellos que, menos felices, la exigua fortuna de estos no ha podido hacer frente á las necesidades de su peregrinacion escolástica, como demostraron el imperecedero recuerdo de aquellos que otros Mecenas han contribuido á que ocupen este lugar: sí, Ilmo. Sr., aquí estamos algunos de los que habeis investido, que á no ser por manos amigas, estaríamos aun luchando y tal vez vencidos en nuestro empeño, por falta de recursos, á esos que como fuertes diques se han opuesto al desbordamiento de nuestra desgracia, solo les diré que sus nombres están esculpidos en nuestro corazon como decía, aunque con diferente motivo, aquella célebre reina de Inglaterra refiriéndose á Calais.

Y á vos, querido padrino, honra de la Medicina española, filósofo conocido en el mundo científico, ¿qué os diré? ¿qué diré yo al hombre que tiene un corazon grande como la inmensidad de los mares, que como ellos nunca se agota, que siempre, como quiera, donde quiera y cuando quiera se encuentra al lado de la justicia, de la justicia digna, de la justicia en su verdadera acepcion y no de ese mónstruo horrible resultado de la flaqueza de esos hombres frios y egoistas cubiertos con el augusto manto de esa diosa; solo os diré, que en nuestro corazon teneis un altar, en nuestro cerebro una inscripcion, que se borrará solo cuando se estinga nuestro aliento.

No podria terminar, mejor dicho, seria muy injusto, si no me dirigiera á los que han honrado este acto con su asistencia: ¿qué les digo, compañeros? creo no poder decirles ya nada, pues ellos son la síntesis de mi discurso; en efecto, ¿quiénes componen esta reunion? vuestros padres, familias y amigos, y de algunos de nosotros únicamente los últimos; ¿pero acaso todos no nos pertenecen? ¿vuestra familia y nuestros amigos no son mios y los mios no lo son vuestros? Por lo tanto, fije vuestro cariño en el corazon este hermoso grupo, como hiciera la luz en la cámara oscura de una máquina fotográfica. —Hé dicho.—Madrid 24 de Junio de 1864.—ANTONIO ASTOLFI."

Adelantos.—Entre las muchas modificaciones que viene sufriendo de algun tiempo á esta parte, el tratamiento de las enfermedades de las vias lagrimales, se ofrece hoy en primer lugar, segun los prácticos mas competentes, el catheterismo de dichas vias análogamente al del trayecto uretral, por medio de las sondas obtenidas de la *laminaria digitata*. La aplicacion de esta planta marina se debe al Dr. Sloau (d'Ayr) que fué el primero que la recomendó, encontrándose efectivamente en los tallos de dicha planta todas las condiciones necesarias para el objeto: en efecto, ella ofrece la ventaja de poder dar á las sondas el largo y grueso que se quiera, eligiendo los tallos convenientes: en el estado seco son estos lisos, resistentes y elásticos, complementando su idoneidad, la propiedad que en alto grado poseen de la porosidad, permitiéndoles doblar ó triplicar su diámetro cuando se esponen al contacto de algun liquido.

Hoy solo nos hemos propuesto hacer conocer la nueva materia; en cuánto á sus resultados de aplicacion, dirémos algo cuando la hayamos esperimentado suficientemente.

Otra ovariotomía.—Mr. Maisonneuve ha estraido recientemente en el Hotel-Dieu un quiste unilocular del ovario derecho, con quistes secundarios. La operacion fué practicada sin accidentes y la enferma continuó bien los cuatro primeros dias, pero al quinto se presentó una peritonitis á consecuencia de la cual murió.

CORRESPONDENCIA.

GUADALCANAL.—Sr. Don Claudio Leon.—Se recibió el importe de su suscricion en sellos de franqueo.

PUEBLA DE SANCHO PEREZ.—Sr. D. José M.ª García.—Se recibió el importe del segundo trimestre.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 20. Sevilla 31 de Julio de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION PROFESIONAL.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica*:

Mis estimados amigos: A pesar de lo elevado del pensamiento emitido en el comunicado, que, suscrito por J. S., publican VV. en su número de 23 del corriente: á pesar de que las ideas consignadas en él son universalmente sentidas, aunque un *no se qué* empuje á los médicos españoles en una vía contraria: á pesar de que yo creo con viva fé que no hay otro camino que el propuesto por el articulista, yá para hacernos oir en el mundo científico y borrar la injusta calificacion que otros paises nos dán, yá para contribuir con nuestro génio propio, con el espíritu observador y reflexivo de nuestro suelo al perfeccionamiento de la medicina: á pesar del entusiasmo que en mí ha despertado la idea propuesta en el referido comunicado, á cuya realizacion contribuiré con todas mis fuerzas, por débiles que sean: á pesar de todo, omitiría este escrito, si no viera citado mi modesto nombre entre los que en estos tiempos y en esta ciudad hemos tenido el atrevimiento de dar á la prensa nuestros pensamientos. El articulista se ha olvidado, tal vez sin quererlo, de contar entre los escritores de este suelo, al Sr. Osorio, que acaba de publicar un tratado de cirujía menor, y al Sr. Hernandez Poggio, que aunque no haga imprimir en Sevilla sus producciones, no por eso deja de ser hijo de esta capital y alumno de su Universidad. Además de estos señores conocidos yá por sus producciones, hay en esta localidad, y en su provincia y las limítrofes, un número no pequeño de médicos que con buena práctica, gran talento y mucha erudicion, podrán contribuir á desenvolver el pensamiento iniciado, si se resuelven á oir con desden la crítica insensata de los espíritus débiles. ¿Quién podrá tachar con razon las producciones de estos ilustrados médicos? Entre nosotros viven los Sres. Palacios y Colom, que redactaron un periódico médico hace veinte años; el Sr. Marsella que tiene hechos, si no me engaño, algunos trabajos que su modestia, perjudicial á la ciencia, ha hecho que no se hayan visto; los profesores de los hospitales y casi todos los de la poblacion que pueden ayudar á la *Crónica* en este camino.

Dice el articulista y con sobrado fundamento, que la ciencia progresa en razon directa de la lucha de las mas opuestas creencias, y por eso escita á que se descubran «las opiniones imperantes en nuestra sociedad médica," á que se observen prolijamente «las opiniones particulares, la práctica particular, el gusto particular, el génio particular de cada uno y de la mayor parte posible de nuestros prácticos, de nuestros escritores y periodistas;" y á que se escriba, cualesquiera que sean las opiniones y escuelas médicas que se profesen. Así se formará el gusto á una nueva clase de trabajos y aprenderémos todos en nuestra propia casa sin necesidad de apelar siempre á la estraña. Contra este pensamiento estoy seguro que no hay mas que un inconveniente, si bien muy difícil de vencer; cual es la repugnancia que aún no ha podido desarraigarse de este suelo, respecto á publicar lo que pensamos, no solo por timidéz, sino por falta de hábito. Se oirá decir muchas veces que no es posible escribir y practicar; pero negarán este aserto, Velpeau, Trousseau, Dupuitren, Berard, Chomel, Ricord y otros muchos. Lo que necesitamos es hábito y el convencimiento de que de lo que sepamos, poco ó mucho,

somos deudores á la ciencia y á la humanidad, deponiendo nuestro egoismo. Si yo no hubiera tenido este convencimiento, jamás hubiera impreso nada; porque no he podido aún formar de mí una idea tan ventajosa que me crea acreedor á una distincion especial: por eso he escrito y por eso pienso continuar escribiendo, mientras pueda trabajar, á lo cual me creo obligado, como creo lo están todos los que profesan una ciencia, vivan en la Córte ó en provincias, porque la inteligencia no tiene circunscripcion de ninguna especie.

Prometo dar á conocer en la *Crónica* algunos fragmentos del trabajo que sobre la locura estoy haciendo de muchos años á esta parte y del cual tienen conocimiento vários amigos mios; no con otro pensamiento que con el de despertar aficion á un ramo de los conocimientos médicos, extraordinariamente poco cultivado, por lo improductivo en nuestro país. Mi aficion á este estudio me ha hecho ocupar en él todos los ratos de descanso desde hace 15 ó 16 años, yá consultando libros, yá viendo dementes en cualquiera parte que he podido, yá sosteniendo correspondencia con otros profesores, encargados de hospitales de esta índole: estudio que me ha llevado á conclusiones, tal vez erradas, pero que en mi concepto, abren un nuevo camino á la patología mental, y quizás con el tiempo á la psicología. Como dice el articulista, hace tiempo hubiera dado este libro á la prensa, si no temiera verlo desdeñado por nuestros compatriotas ántes de ser leido. Por esto, publiqué, bajo el epígrafe *De la libertad moral con relacion á los delitos y á las penas*, un fragmento de él, que apareció en el mes de Enero último en la revista de jurisprudencia que vé la luz en Madrid con el título de *La escuela del Derecho;* y por lo mismo me alhaga la idea enunciada, deseando encontrar compañeros, no de mi mérito, que estoy convencido es muy limitado, sino de mi amor á la ciencia y al trabajo.

Creo no equivocarme, Sres. Redactores, al esperar que en esta tarea han de encontrar VV. una ayuda poderosa en el Sr. Limon. Este ilustrado profesor, cuyo nombre apareció entre los colaboradores de su periódico, reune grandes cualidades para coadyuvar á este fin: laboriosidad, talento, incansable aficion al estudio y un amor decidido por la ciencia. En una sola cosa podrá el Sr. Limon diferir del pensamiento consignado en el citado artículo; á saber: en que él, con un corazon, lleno de fé y con grandes convicciones, ha adoptado las doctrinas de la escuela de Montpeller, si no como fórmula definitiva, á lo menos como único punto de partida para ulteriores adelantamientos, y tal vez no se preste á la contradiccion, á la lucha científica que el articulista desea para alcanzar la luz de la verdad. Sin embargo de esto, deben VV. invitar al Sr. Limon para que se asocie á este pensamiento y escriba cuanto quiera, pues sus trabajos, publicados en Sevilla, en Madrid, ó en otro punto cualquiera, serían leidos con gran complacencia. Inviten VV. tambien á los Sres. Pizarro, Hernandez Poggio, Arderius, Rivero, Zaldo, y demás profesores de la capital especialmente, y en general á todos los españoles para que envien sus observaciones, sus juicios sobre asuntos médicos, sean de práctica ó de teoría respecto de los principios fundamentales, con lo cual harán VV. un gran servicio á la humanidad. No descansen VV. en esta tarea, anteponiendo al lucro el amor á la ciencia; y á vuelta de poco tiempo verán realizado este pensamiento, para lo cual pueden contar con el insignificante apoyo de su afectísimo amigo y compañero

Dr. José Moreno Fernandez.

CUATRO PALABRAS AMISTOSAS Á LOS MINISTRANTES.

Reusando todo lo posible tomar parte en cuestiones, que agenas á la ciencia, tampoco sean de gran interés para las clases, hemos visto pasar ante nosotros las diversas manifestaciones que sobre su manera de ser y otros asuntos han estado dando en estos dias los Ministrantes en distintos periódicos y principalmente en su legítimo y genuino representante *La Voz*; nos vemos sin embargo hoy en la necesidad de contestar á nuestro cólega citado á una pregunta que directamente nos hace. Al verificar esto, vamos yá á tomar en consideracion las circunstancias en que esta clase se encuentra, y franca y lealmente, como es nuestra costumbre y nuestro cólega reconoce, les dirémos nuestra opinion sobre el particular. Sobre el asunto especial que motiva la pregunta, nada podemos añadir á lo yá espuesto en nuestros anteriores números, en razon á habérsenos prohibido por la Autoridad superior de la provincia, ocuparnos de asuntos relativos á Administracion, y yá nos costó inutilizar una tirada completa del periódico, un suelto sobre la creacion de los Médicos titulares en esta capital. Como ha de ser, paciencia.

Reduciéndonos pues á nuestro terreno entremos en materia. Dos cosas hay que tener presentes hoy, al ocuparse de cualquier clase de reforma en todas las instituciones, si se quiere formar un juicio esacto: tales son; primera, lo que debe ser y segunda lo que puede ser; sin que veamos ninguna especialidad, política, económica, moral, social ó científica, á la cual no pueda aplicarse esta doctrina. Vayan algunas razones.

Considerando los tiempos que atravesamos,

como una época de transicion en la cual, la naturaleza, por una série de sacudimientos y revoluciones, manera peculiar y constante, progresa ó retrograda, estamos en el caso únicamente, de estudiar las diversas modificaciones que en cada region imprime, y conocidas la índole y categoría de las fuerzas puestas en accion ayudarlas y favorecerlas con todos los medios de que podamos disponer, pero de ningun modo, contrarrestarlas ni menos exigir de ellas, mas de lo que puedan dar. Si para destruir una montaña, se nos proporciona periódicamente una determinada cantidad de pólvora, infinitamente menor de la que se necesitaría para conmover de una vez toda la masa, y esta cantidad la echamos al azar en cualquier punto y de cualquier manera en la montaña y le damos fuego, ó no conseguirémos nada ó cuando mucho mover algunos fragmentos irregularmente. Si en lugar de esto hacemos en el centro mismo de la gran masa un agujero y colocando allí la pólvora la incendiamos, tampoco conseguirémos nada, porque hay una resistencia escesivamente mayor que la potencia, y todas nuestras repetidas tentativas no darán mas fruto, que chamuscar la piedra. Pues bien; si en vez de estos modos de hacer, dividimos al cálculo la montaña en tantas partes cuántas sean necesarias, tomando por unidad la potencia de la pólvora que se nos concede, y regular y periódicamente atacamos cada una de estas partes paulatinamente, ¿no llegarémos por fin á destruir un obstáculo eternamente insuperable por los anteriores medios propuestos? ¿Y no es esta una comparacion esacta de lo que sucede en la naturaleza? Ella nos proporciona constantemente sacudidas y reacciones, que son el motor que debemos aprovechar, la pólvora del ejemplo. Aprovéchense convenientemente estas fuerzas haciéndolas caminar directa ó reflejamente hácia un solo punto, y así reunidas, ofrézcasele una resistencia en armonía con su potencia para que siempre destruyan, y de este modo no queda la menor duda que al cabo de algun tiempo habrémos conseguido nuestro objeto.

Aplicando ahora esta poderosa lógica á las cuestiones sociales ó científicas, vemos, que es tan esacta su consecuencia como en el órden material. No es esta por desgracia la manera de ver de la mayoría de los hombres, los que juzgando de todo por los efectos inmediatos, desatienden la filosofía de los hechos y dejan ignoradas sus causas y naturaleza. En la esfera política, sin ir mas léjos, donde todos se creen autorizados, mas que en otras, á echar su cuarto á espadas, vemos siempre que culpando á esta ó la otra circunstancia, se está constantemente descontento, sin querer conocer los adelantos obtenidos y pidiendo á la época lo que no está en sus atribuciones otorgar. Conocido un sistema cualquiera, si este se cree capáz de satisfacer nuestros deseos, queremos su realizacion inmediata, absorviendo en un solo momento toda la distancia que de él nos separa y fijos solamente en el objeto los ojos, como no nos cuidamos de los obstáculos que hay que remover para llegar hasta él, tropezamos y caemos causando así un retraso mucho mayor, que el que naturalmente pudiera ocasionar el arribo lento y progresivo, pero seguro hasta aquel punto.

Por estas razones no olvidamos nunca al juzgar del estado de cualquier institucion ó cosa, primero; todo lo mejor conocido sobre el particular; la perfeccion relativa á nuestros conocimientos, *lo que debe ser:* y segundo; todo lo mejor realizable sobre la materia, la perfeccion relativa á nuestras circunstancias, el camino mas corto y seguro para llegar al primer punto; *lo que puede ser.* Con este criterio, ni encontramos las cosas todas tan mal como otros, ni nos quejamos tanto de no haber llegado á la perfeccion absoluta por mas que como el primero deseemos vivamente su arribo y estemos dispuestos á sacrificarnos por las buenas causas.

Si tan punible nos parece que el hombre se estacione en un punto cualquiera perdiendo las ocasiones de adelantar, ¿qué no dirémos del caso en que yá no sea solo estarse quieto, sino que se retrograde lo andado á costa de mil sacrificios? En este caso preciso encontramos hoy á los Ministrantes, y no podemos menos de darles la voz de alerta y advertirles que se colocan al borde de un precipicio; que en sus circunstancias, están próximos á causar un grave daño á las clases Médicas, causándoselo ellos mayor relativamente que á los demás, lo cual de ninguna manera, tenemos conviccion de ello, podrá ser el objeto de sus tentativas.

Entrémos pues minuciosamente en la cuestion y verán las razones que tenemos para juzgar así, en virtud de la cual les aconsejamos la línea de conducta que creemos mas conveniente para las clases en general y para ellos en particular.

Consecuentes á nuestro método, espondrémos primero lo que entendemos por bien estar absoluto de las clases ó sea como debian ser para nosotros; y en segundo lugar como debemos permanecer en la actualidad para no ir atrás, hasta que sea conocido de todos el camino recto y seguro de nuestra rehabilitacion.

Teniendo necesidad de ser breves, atendiendo á la índole del escrito, dirémos desde luego como proposicion fundamental que una sola clase de Profesores debiera existir en la Facultad de Ciencias Médicas, esto es, que aboliendo todas las clasificaciones hoy conocidas desde el Ministrante hasta el Doctor, solo saldrían de las escuelas, Doctores, por-

que doctos y muy doctos habian de ser cuando recibiesen el título, sin distinciones ni prerrogativas de ningun género, las cuáles no podrían tener lugar desde el momento en que todos recibiesen la misma instruccion y obtuviesen los mismos conocimientos. Estos Profesores no conociendo categorías en su clase, desempeñarían todos igualmente y en todas sus partes la noble mision que les está confiada, formando así necesariamente un cuerpo sólido y compacto, unido por unos mismos intereses y representado por una sola entidad, que traería en pos de sí todas las prerrogativas á que la clase aspira y que tan justamente merece; detalles en los que nos es imposible entrar ahora ni son necesarios, puesto que aún falta mucho para llegar allá. Ahora bien; lo que puede ser la clase en la actualidad, y señalar, aunque á pasos ajigantados, el camino que conduce de aquí allí, es lo que constituye el verdadero objeto de este mal pergeñado escrito, y cuya materia vamos á abordar.

El punto de partida de operaciones de un ejército, debe reunir todas las condiciones de seguridad y abrigo propias de un buen campamento, para que en cualquier tiempo pueda encontrar en él, al replegarse, proteccion y apoyo por sus solas condiciones topográficas. Pues bien, el cuerpo de Ministrantes que es hoy un ejército en campaña, debe tener presente ante todo, la *táctica*, porque sin ella solo conseguirá envolverse y arrollarse á sí mismo, sin necesitar mas enemigo para su destruccion que el desórden y la anarquía. Veamos cuál és la pretension de esta clase manifestada en todas sus evoluciones. Conseguir una buena organizacion y afianzar sus derechos dignamente. ¿Y cuál es el camino que para ello ha elegido? Pedir tumultuosamente, ampliacion de estudios unos, elevacion de categoría otros, autorizacion para salirse de su lugar aquellos, y así sucesivamente. ¿Y creen que por este medio llegarán, ni ahora ni nunca á conseguir lo que desean? Léjos de ello, lo que harán será perder el prestigio que hasta entónces hayan podido adquirir y terminar por hundirse para no levantar la cabeza en mucho tiempo.

Estas solas consideraciones me han movido á tomar la pluma, á mí que siendo completamente estraño para ellos y que si algun interés particular pueden ofrecerme, es porque forman parte del personal quirúrgico, todo el cual constituye por ahora un precioso ayudante del cuerpo Médico, del que soy indigno miembro. En este concepto únicamente me ván á escuchar y les recomiendo que piensen bien lo que les diga, ántes de juzgarlo.

En mi concepto, en vez de las manifestaciones que inútilmente están haciendo, y de pedir á quien no les quiere dar, lo que tampoco se les debe dar, están en circunstancias de pedir á sí mismos, todo lo que ellos en sí pueden concederse, esto es, unidad.

Conseguido esto, para lo cual tienen mucho que luchar, piensen de consuno, discurran y decidan una manera de organizarse en un cuerpo único que, reuniendo sólidas bases los ponga al abrigo por algun tiempo de los vaivenes de los temporales. Entónces únicamente tendrá lugar la proteccion del Gobierno para que apruebe sus bases y las consolide. Organizados así en una clase única y uniforme, cuyos límites deben ser prudentemente adaptados á las circunstancias que atravesamos, estarán yá constituidos en un buen centro de operaciones, en su campamento en una palabra. Tómen aquí aliento las tropas, raciónense y prepárense con armas suficientes (ciencia) para poderse entender con sus naturales protectores y superiores inmediatos, los Médicos, y de acuerdo con ellos obrarán en adelante, terreno yá, sobre el que me abstengo de decir ni una palabra, porque falta mucho para llegar á esa época y porque correspondería hacerlo á personas mas autorizadas. El plan trazado no es otro que el que proporcionalmente viene siguiendo mi clase, y si lo aceptan estoy seguro que se alegrarán mucho algun dia.

Yo creo que al leer estas líneas no podrán menos, cada uno de por sí, de sentir la verdad y la imparcialidad que encierran. ¿Acaso habrá uno solo de VV. por mas que sea de los mismos favorecidos, que al considerar los descabellados arreglos y asimilaciones que de algun tiempo acá se vienen haciendo, desconozca la injusticia que encierran? Pongan la mano sobre su corazon y consideren los graves daños que en primer término la humanidad y en segundo las clases Médicas, han sufrido con esas fabricaciones de Profesores, los que careciendo de condiciones científicas y sociales no han podido menos que dejar un inmenso vacío en el desempeño de la santa mision que se les confiára.

La Redaccion.

SECCION PRÁCTICA.

RESECCION DEL MAXILAR SUPERIOR.

Conclusion de la observacion empezada en el número 14 de este periódico, página 109.

Serían próximamente las diez de la noche cuando empezó el enfermo á arrojar sangre por la boca, é inmediatamente se acudió en su auxilio levantando el ligero apósito que cubria la herida y aplicando torundas de hilas empapadas en una disolucion del

percloruro de hierro (drachma por libra,) con las cuáles se rellenó el lugar ocupado por el producto morboso. Esto fué bastante para contener la hemorrágia en la cual perdió el enfermo muy poca sangre. Entónces se encontró el pulso en reaccion, acusando el paciente dolor de cabeza y sed. Se le prescribió agua con azúcar y sinapismos á las estremidades inferiores. A la madrugada se proveyó el enfermo y durmió algunas horas tranquilamente. El segundo dia habian desapararecido completamente todos los síntomas de reaccion y empezó á tomar caldos, continuando en tan buen estado que se le permitió levantarse. El dia ocho de Junio, quinto de observacion, á consecuencia de hacer mucho calor, se salió el enfermo á la puerta de la habitacion que ocupaba y allí estuvo sentado hasta entrada la noche: vuelto á su cama empezó á estornudar y á toser declarándose un catarro, adquirido sin duda por su imprudencia. Los esfuerzos repetidos de la tós y de los estornudos, destruyeron sin duda la escara producida por la cauterizacion, y á las dos de la madrugada del siguiente dia se presentó una copiosa hemorrágia que hizo perder mucha sangre al enfermo mientras no fué en su socorro un Profesor, que inmediatamente le aplicó el percloruro en tapones de hilas, haciéndole además tomar y conservar en la boca, lo mas posible, buches de la misma disolucion hemostática, con cuyos medios fué contenida. Al dia siguiente, serían las cuatro de la tarde, continuando la tós, se volvió á presentar la hemorrágia, y habiendo acudido otra vez en su ausilio se decidió cauterizar de nuevo, pero mientras preparaban los cauterios se aplicó un solo tapon de hilas con percloruro sobre la arteria que sangraba que era la palatina anterior, y el mismo enfermo se comprimia sobre él, con un dedo. Dispuestos los cauterios se le mandó retirar la mano y advirtiendo que la sangre se habia contenido, no se hizo mas, aguardando el resultado que fué no volver á dar sangre alguna.

Desde esta misma noche denunció el enfermo un dolor lento hácia la parotida correspondiente, que aumentándose progresivamente terminó por una verdadera parotiditis; la que abandonada á los solos esfuerzos de la naturaleza, se resolvió espontáneamente, quedando el enfermo desde el dia trece de observacion, completamente bien. La curacion simple y una buena alimentacion fueron las prescripciones únicas hasta el dia veinte en que á consecuencia de haberse presentado la diarréa hospitalaria, se le añadió el uso diario de dos píldoras, mañana y tarde, compuestas de medio grano de polvos de hipecacuana é igual cantidad de estracto acuoso de ópio. Además se le hizo salir á paseo hasta el estremo de no permanecer en el establecimiento sino á las horas precisas de comer y dormir, con cuyo plan terminó aquella intercurrencia.

Como la herida se dejó sin puntos de ningun género, se cicatrizó irregularmente en una pequeña porcion, habiendo necesidad de refrescar los bordes en esta parte, despues de lo cual se obtuvo una cicatriz regular y perfecta, hasta el punto de apenas conocerse.

El vacío que dejó el hueso resecado se halla muy cubierto en mas de una tercera parte por un tegido duro que camina de arriba abajo adherido al bucinador, y que progresando como es de esperar, llenará por completo la region. Por esta circunstancia se ha suspendido la aplicacion de una pieza de caoutchout que se le iba á colocar. En este estado tan admirable ha marchado el paciente á su país, colmando, justamente, de bendiciones, al sér que ha sabido cambiar tan notablemente, una vida de sufrimientos y de fatal y próximo término, por el estado de salud mas completo. ¡Loor á los Médicos que en fuerza de estudios y desvelos, consiguen sorprender á la naturaleza en sus trabajos de destruccion y oponiéndose á ella la vencen, volviéndola otra vez al camino de que accidentalmente se habia separado!

No querémos terminar sin dejar consignado que la idea vertida por el operador sobre las resecciones subperiósticas, ha sido comprobada en este caso.

A. de la Rosa.

Tratamiento de las mordeduras de la víbora por la aristoloquia redonda: observaciones.

Entre las creencias médicas que con mas crédito circulan por el pueblo andaluz, difícilmente habrá una que cuente con mas partidarios que la de que la raiz de la Aristoloquia redonda es el medicamento que mejor cura los tóxicos efectos producidos por la mordedura de la víbora. El entusiasmo con que hablan de esta sustancia, especialmente los cazadores, raya á tal altura que no solo la describen como un infalible específico, sino que la atribuyen una intensidad tal de accion que segun sus apologistas, ser mordidos por estos ofidios, tomar el polvo de dicha raiz disuelto en un poco de agua y quedar completa é instantáneamente neutralizada la accion de tan enérgico veneno es á sus ojos un hecho tan rápido que no dá lugar á que se deje sentir accidente alguno, pudiendo continuar, en sus tareas ordinarias el que ha tenido la desgracia de ser mordido, si se sirve con oportunidad de este medicamento, en la firme persuacion de que no ha de esperimentar la menor sensacion desagradable.

Cansados de oir hablar de las escelencias de este vegetal, hoy abandonado en la Terapéutica y deseosos de estudiarlo con todo detenimiento, nos lanzamos desde luego á este trabajo sin haber obte-

nido otro antecedente que pudiera esplicarnos el apoyo en que se basa preocupacion tan arraigado que el haber sido recomendado por el Príncipe de los oradores latinos en su tratado de *Divinitate Dei* (1).

Así pues, como estábamos por conocerlo tambien en el órden práctico y visto que en virtud de las propiedades diaforéticas que los antiguos le conceden se hacía justificable su administracion, nos propusimos usarle en el primer caso que se nos presentase, como realmente lo hicimos, dándonos el resultado que aparecé en las siguientes observaciones.

Primera.—José Manzano, natural y vecino de esta capital, de oficio leñador y de cincuenta á cincuenta y cinco años de edad á quien vimos, una de las mañanas del estío de 1854, nos dijo haber sido mordido por una víbora en el dorso de la mano izquierda mientras se ocupaba en cortar leña en los montes bajos que circundan el término de la próxima villa de Palos de la Frontera. Los agudos dolores que esperimentaba en la referida parte, algunos indicios de escaras gangrenosas que sobre ella notamos, la hinchazon que amenazaba estenderse á todo el brazo, los sudores frios y tendencias al vómito que tanto le fatigaban, sirvieron para nosotros de pruebas inequívocas que acreditaban ser cierta la relacion que nos habia hecho: cuando lo estábamos reconociendo, advertimos que un vecino suyo, llamado el Maestro Arenas, de oficio talabartero y aficionado á la caza, nos brindaba con una poca de raiz de Aristoloquia pulverizada que decía conservar para semejantes casos. No titubeamos en aceptarle, dispuestos como estábamos á servirnos de ella, haciéndosela tomar en el acto en cantidad de dos drácmas, puesta en una taza de agua tibia: le prescribimos dieta absoluta y que no tomase mas que algunos vasos de cocimiento de raiz de altéa cuando se sintiese con sed.

Pasadas cuatro horas volvimos á verle y notamos con agradable sorpresa estaba sumido en un sudor abundante, merced al cual se habian disipado poco á poco todos los síntomas incómodos que tanto le habian afligido.

Contentos con este resultado continuamos por espacio de tres dias mas, sirviéndonos de la misma sustancia y á igual dósis por dia, hasta que habiéndosenos quejado de una sensacion de picor que sufría en la piel y procedido á su exámen la vimos cubierta de una erupcion granulosa y de color rojo que se estendia á casi todo el cuerpo.

En este estado, suspendimos el uso de la raiz, disponiendo se levantase y tomase algun ligero alimento. Pocos dias despues se lo aumentamos gradualmente, ordenándole á la par, algunos baños templados de agua dulce que tomó por espacio de seis á ocho dias para combatir el exantema, quedando curado de una y otra afeccion en el discurso de poco mas de dos semanas.

Segunda.—En el verano sucesivo fué llamado uno de nosotros para asistir á otro vecino de esta, llamado Pedro Diaz, de treinta y ocho á cuarenta años de edad y de oficio pescador. Los antecedentes que nos subministraron estaban reducidos á manifestarnos que habiendo salido á pescar por la ria, saltó á tierra en union de sus compañeros en ocasion que la falta de viento no les permitia navegar; que en tal situacion, y despues de haber comido se echó á dormir próximo á unas matas de donde probablemente salió la víbora que le picara; que viose al reptil deslizarse por la arena, habiéndose aplicado acto contínuo por repetidas veces yesca encendida sobre el sitio herido.

Cuando le vimos, estaba en una situacion lamentable exhalando dolorosos quejidos que llegaron á asustar á su familia; presentaba un color parduzco que dudábamos fuese debido á la carbonizacion de tanta yesca como se habia aplicado ó si marcaba un principio de esfacelo; el brazo comenzaba á hincharse y como el sujeto de la observacion anterior, tambien estaba cubierto de sudor frio como con caracterizadas tendencias al vómito.

Enterados de lo expuesto, prescribimos sin pérdida de momento dos dracmas de Aristoloquia, que á las pocas horas produjo una sedacion completa de los síntomas, de paso que se aumentó la transpiracion considerablemente. A las cuarenta y ocho nos dijo estar sumamente fatigado de tanto súdor, rogándonos le permitiéramos levantarse; sus deseos quedaron satisfechos no sin haberle interrogado si sentía algun picor; nos contestó afirmativamente, diciéndonos se advertia muchos granos que lo molestaban, pero que se los curaría bañándose en la ria. Dejamos de visitarle, pero al verle de vez en cuando siempre nos dijo haber quedado completamente sano.

En otro artículo expondremos las consideraciones que creamos procedentes de los hechos referidos. Huelva y Julio 25 de 1864.

José Pablo Perez. Cárlos Cherizola.

(1) Capítulo décimo.

REVISTA.

Percloruro de hierro y productos farmacéuticos que le son incompatibles.

La generalidad con que se usa esta preparacion, nos ha movido á trasladar del *Anuario de terapéutica y materia médica* del corriente año, la opinion de Mr. Adrian.

«Nunca, dice este profesor, podré insistir bastante en demostrar á los prácticos que la accion del percloruro de hierro como hemostático y hemoplástico, es debida solamente á la combinacion que forma con ciertos líquidos de la economía, y que es absolutamente indispensable renunciar á mezclarlo con sustancias de la misma naturaleza que pueden disminuir su accion y aun frecuentemente neutralizarla por completo. Para evitarlo, nos ocuparémos sucesivamente de las diversas sustancias con las que no deberémos asociar este precioso agente.

Albumina.—Si en una solucion de albumina perfectamente clara se vierten algunas gotas de percloruro de hierro, se forma inmediatamente un abundante precipitado, verdadero cuajaron que se pega á las paredes del vaso. ¿No se deberá deducir de este sencillo esperimento que á esta accion coagulante instantánea y enérgica sobre los elementos albuminosos de la sangre, debe el percloruro de hierro ser á la vez el hemostático y hemoplástico por excelencia? Es pues absolutamente incompatible con todas las sustancias vegetales ó animales que contengan albumina. Combinándose con este principio, descompone todas estas sustancias, las transforma y se transforma el mismo, dejando yá de ser apto para llenar el objeto que con él nos proponiamos.

Goma.—El percloruro de hierro lo mismo que con la albumina es incompatible con la goma, forma con su solucion el mismo precipitado, y la parte que queda soluble pierde las propiedades de astringencia y coagulacion.

Sustancias mucilaginosas.—Es tambien muy necesario demostrar la incompatibilidad radical del percloruro con todas las soluciones mucilaginosas hechas yá con el malvavisco, el almidon, el liquen, las simientes de lino, de membrillo, &c. En efecto, si á la infusion de cualquiera de estas sustancias se agregan algunas gotas de la solucion del percloruro, se forma un verdadero coágulo pasando la sal á protocloruro de hierro. No debe pues unirse á ninguna infusion ó decoccion porque precipitaría el principio estractivo originando un producto inerte y tal vez peligroso.

Píldoras, pastillas, cápsulas, &c. Tambien es inaplicable en estas formas puesto que siempre hay que unirlo con goma, almidon, azúcar, ú otro cuerpo mucilaginoso. Se ha creido conveniente dar la tintura de Bestuchef en cápsulas, pero no solamente se descompondrá en contacto con la materia gelatinosa sino que además la misma tintura de Bestuchef no es otra cosa que una mezcla de protocloruro de hierro y ácido clorhídrico, resultado de la accion del percloruro sobre el alcohol.

Azúcar.—Tambien el percloruro de hierro esperimenta descomposicion en presencia del jarabe simple y del azúcar de caña. En la mezcla, el azúcar se convierte en glycosa y el percloruro pasa á protosal.

Tanino.—Aunque las propiedades astringentes y coagulantes del tanino y del percloruro de hierro sean análogas en ciertos casos patológicos, deben emplearse separadamente á fin de que produzca cada uno su accion especial sobre la economía, ántes de que reaccione el uno sobre el otro. Es preciso no olvidar que el hierro es el mejor reactivo del tanino, y que la quina, la ratania, el café, la cáscara de naranja y otras muchas sustancias astringentes que deben sus propiedades al tanino que contienen obran del mismo modo sobre el percloruro produciendo un precipitado negro azulado, verdadera tinta que resulta de la formacion del tanato de hierro que no tiene ni las virtudes del tanino ni las del percloruro, con un aspecto además muy repugnante.

Ergotina.—La propiedad hemostática de la ergotina, inclina tambien á asociarla con el percloruro de hierro; pero á mas de que su accion orgánica es bien distinta, la mezcla de estos dos agentes produce un precipitado que neutraliza su accion recíproca.

Opio.—El percloruro de hierro es el reactivo por excelencia de las preparaciones con base de ópio: basta verter algunas gotas en una disolucion de morfina para obtener una coloracion azul intensa que prueba la transformacion de la morfina en un nuevo producto que quizá se halle desprovisto de la accion sedativa del ópio.»

R. E.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

La presente semana ha sido muy variada en el contenido de la prensa médica, así es que nuestro ilustrado cólega el *Siglo* continúa presentando razonados artículos sobre los baños minerales considerados bajo el punto de vista administrativo; su autor, el Sr. Vezalde, ha desenvuelto en cuatro artículos una série de consideraciones muy dignas de ser leidas, y entre los puntos que toca, lo hace muy juiciosamente respecto al modo de ingresos en las vacantes de Directores de baños, proponiendo que tenga lugar de dos maneras; por oposicion y por concurso; del primer modo las dos terceras partes; y el resto, del último; indica la conveniencia de que se establezcan categorías y ascensos, para evitar inoportunas traslaciones y procurar así ventajas al Profesorado. La *tara* de honorarios crée que debiera desaparecer tal como hoy es, para elevarla en conformidad con la depreciacion que ha sufrido el dinero, y con la creciente carestía de los medios de vivir. Finalmente la condicion que mas nos ayuda, y

de la que mas ventajas han de obtener los Profesores, es la de aumentar los sueldos de los Directores de baños y señalarles derechos pasivos con sugecion á un sueldo regulador decoroso.

Es notable tambien la doctrina etiológica que contienen las siguientes líneas tomadas de una *Epidemia de coqueluche complicada con fiebre tifoidea* que publica en el mismo periódico el Sr. Leopoldo Martinez Reguera. Decidido partidario del contagio en la coqueluche habla así: «Si hubiese algun »anticontagionista &c.» Algo aventurada nos parece semejante opinion; pues respecto al contagio podríamos citar muchos casos de coqueluche observados por nosotros en los que no ha habido, en una respetable distancia, invadído alguno que fuese causa de la aparicion del mal; hemos, si, notado que de tiempo en tiempo, y cuando reinan vientos frios y secos (en ésta localidad), la tós convulsiva aparece espontáneamente unas veces, y consecutiva á catarros, bronquítis &c. otras, pero siempre *al mismo tiempo* en gran número de niños de uno y otro sexo, que ningun roce ni trato tuvieron antes, durante, ni despues de ser atacados. Respecto á la tendencia que el articulista atribuye á la coqueluche á existir en complicacion con otras enfermedades, sin perder nada de su carácter esencial, solamente diremos hoy que la tós convulsiva, como reinante en una localidad dada, creemos que podrá ir *acompañada* de cualquier otra entidad morbosa de las tan comunes en los niños; así hemos visto algunos casos; pero nunca constituyendo aquella una complicacion: y, cómo epidémica, la creemos sugeta á la marcha general de todas las epidemias, durante las cuales, y cuanto mayor es su intensidad, tanto menos complicaciones ofrecen, tanto mas se oscurecen los padecimientos comunes.

Tampoco nos hallamos muy conformes con el siguiente concepto: *El gérmen que ha originado la epidemia es puramente eléctrico.* Ya lo dice mas arriba el Sr. Martinez Reguera, al hablar de la salud de los pueblos inmediatos á Bujalance, punto donde ha reinado la epidemia; la estacion *caprichosa* y *versátil*, como él llama á la que hemos atravesado, ¿no podría ser considerada como causa mas poderosa para el desarrollo del mal que nos ocupa, que el estado eléctrico? Si sabemos que el estado atmosférico por sí, produce muchas veces epidemias anginosas, catarrales, crupales, &c. &c.; ¿porqué se ha de acudir á buscar el gérmen de la epidemia que registramos en un agente cuya influencia, si bien poderosa, no lo es tanto para las vías respiratorias, como el estado atmosférico? ¿Si aquellas enfermedades epidémicas se esplican por éste último, porqué no ha de suceder otro tanto con la coqueluche?

P. F.

COMUNICADO.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica*:

Sevilla 24 de Julio de 1864.

Muy Sres. mios: Con motivo de no estar conformes en algunos asuntos profesionales, con lo espuesto por nuestro representante «La Voz de los Ministrantes,» ni con algunos compañeros de esta, pusimos una comunicacion firmada por treinta y dos de la clase y la remitimos para su insercion al periódico citado, el cual sin contestarnos nada, hace aparecer el preámbulo de nuestro escrito firmado por los Sres. D. Salvador Rey y Pozo y D. José de Aguilar, en su número 15, suprimiendo graciosamente la parte mas importante de él y las treinta firmas restantes. Como esto no cumple de ninguna manera á nuestro objeto, porque querémos consignar públicamente nuestra opinion, suplicamos á VV. se sirvan dar cabida á la presente protesta, hallándonos decididos si en adelante no vemos publicada nuestra comunicacion en «La Voz,» á hacerlo en cualquiera de los demás periódicos, por mas que no sean para ello tan competentes.

En nombre de los demás firmantes dá á VV. anticipadamente las gracias y se repite suyo afectísimo s. s. q. b. s. m.

Ignacio Garrido.

MISCELÁNEA.

Al Escholiaste Médico, de Lisboa.—Empezamos estas líneas congratulándonos sinceramente de las delicadas esplicaciones que nuestro ilustrado cólega nos dá sobre un suelto publicado en uno de sus anteriores números, titulado «As ambulancias do exército austriaco:» agradecemos cual se merece su esquisita atencion, hallándonos muy conformes con el demás contenido de su escrito.

La abundancia de original y la reducida estension de nuestro periódico nos hicieron suspender la publicacion del trabajo que teniamos preparado; mas una vez que *El Escholiaste* y *La Crónica* están de acuerdo en sus apreciaciones, damos aquel por terminado, sirviéndonos este incidente para estrechar mas y mas los vínculos de estimacion con nuestro ilustrado cólega.

Gracias á Dios.—En la «Gaceta» del 26 del corriente ha aparecido la Real órden aprobando el Reglamento para la provision y órden de ascensos de las plazas de facultativos de establecimientos generales y provinciales de Beneficencia

Vacantes.—El municipio de esta capital, completamente autorizado, ha resuelto que se proceda desde luego á la provision de cuatro plazas de médico-cirujanos titulares, con el haber anual de 8,000 rs., á fin de que con los dos existentes dispensen los auxilios de su ciencia á las familias pobres de esta ciudad en sus moradas y desempeñen los servicios propios de su carrera en todos los ramos de interés público, con arreglo á los acuerdos capitulares sobre este asunto. En su virtud se convoca de órden de S. E. á los aspirantes, á fin de que en el término de un mes, contado desde la insercion de este anuncio en la «Gaceta de Madrid» (se publicó en la del 18 del corriente), presenten sus solicitudes, debidamente justificadas, en la secretaria de mi cargo; siendo de advertir, que los agraciados tendrán obligacion de vivir dentro de sus respectivos distritos. Entre los idóneos serán preferidos los que reunan aptitud física para el puntual desempeño de sus cargos, antigüedad en el ejercicio de su profesion y méritos contraidos por servicios públicos, anteponiéndose en igualdad de circunstancias á los que ejerzan en Sevilla. Un jurado compuesto de vários facultativos por su crédito, capacidad é independencia, calificará los cuatro solicitantes mas aventajados, á fin de que sus servicios sean tan provechosos como el Excmo. Ayuntamiento anhela en bien de las clases menos acomodadas.—Sevilla 11 de Julio de 1864.—José Elias Fernandez, secretario.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

Editor responsable,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Libreria Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 21. Sevilla 8 de Agosto de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LAS OPINIONES DEL DR. MORENO Y FERNANDEZ, ACERCA DE LA INDICACION.

No hace muchos dias aún que leía yo con curiosidad estremada los artículos publicados en las columnas de *La Crónica* con el título de *Ideas generales sobre terapéutica*, (1) debidos á la elegante pluma de nuestro estimado compañero el Dr. D. José Moreno y Fernandez, esperando llegase á la esposicion del camino que debiera seguirse en la formacion de las indicaciones; mas cuando suspendido el hilo de su razonado trabajo en el primer artículo, deseaba que apareciera el segundo, recibí una sorpresa grande al leer que era forzoso, en el estado actual de la ciencia, *atender ántes que todo á la contraindicacion*; y sin que mi ánimo sea ostentar erudicion, ni conocimientos prácticos, en que me reconozco muy inferior á mi ilustrado compañero, y solo con el fin de esponer algunas dudas que se me han ocurrido, hijas acaso de una mala inteligencia mia, voy á decir cuatro palabras.

La aspiracion mas elevada de la medicina es sin disputa la de alcanzar el alivio ó la curacion de los multiplicados males que afligen á nuestra especie; este es su mas ardiente deseo, por lo mismo que es tambien el mas espinoso. ¿Y lo consigue siempre?

Desgraciadamente no: unas veces, desconoce el práctico la causa y naturaleza del padecimiento que se ofrece á su vista, y no pudiendo, sin embargo, ser indiferente á los sufrimientos de sus semejantes, recorre con afán el innumerable catálogo de la materia médica en busca de un lenitivo que, no alcanzando á combatir la causa, ni sus efectos, pueda, al menos, moderar ó calmar el *síntoma* mas molesto; esto mismo procura el médico, cuando, conocida la causa é índole del mal, son insuficientes para corregir sus estragos, los medios de que dispone: otras, son muy escasas, á pesar de estar rodeado de tinieblas el problema etiológico y el de la naturaleza de la enfermedad, hay, sin embargo, medios comprobados por una larga esperiencia, á los cuáles, sin otra razon que esa misma esperiencia, y desconociendo las analogías que puedan existir entre el mal y el remedio, acude presuroso y confiado el médico, obteniendo muy felices resultados; hé aquí lo que constituye la medicacion mal llamada *específica*: finalmente, cuando á la completa nocion de causa y naturaleza ofrece la ciencia, medicamentos apropiados y suficientemente activos para combatirlas, consigue entónces el médico sus mas brillantes triunfos.

El término natural y legítimo del problema médico no es, por consiguiente, *la indicacion*, sino que avanza mas; no se contenta el médico con satisfacer aquella, sino que desea *curar*: la indicacion mas racional, la mas filosófica, puede defraudar sus esperanzas, y aun convertirse en dañosa para el paciente; de aquí la aparente razon con que nuestro sábio Feijóo en su teatro crítico, califica de esterminador el aforismo 52 de la seccion segunda del Padre de la Medicina, que dice; «omnia secundum rationem »facienti, si non accedant secundum rationem, non »est transeundum ad aliud, manente eo, quod ab »initio visum fuit.»

(1) Véanse los números 15, 16 y 17.

Mas porque esto suceda ¿habrá razon para decir, con nuestro ilustrado compañero el Sr. Moreno, que es preciso atender ántes que todo á la *contra-indicacion*? No nos atrevemos á afirmarlo; porque, ¿qué es la indicacion? El juicio que forma el médico á la cabecera del enfermo, de las relaciones que existen entre las causas y los efectos de las enfermedades y la accion de los remedios; tanto mas completa será la indicacion, cuanto mejor apreciadas estén esas relaciones; y si esto se desatiende, si aún no existe indicacion de este modo obtenida, menos podrémos hallar la contra-indicacion.

La idea de hacer un bien nos lleva á la indicacion; mas como esta no puede siempre alcanzar la precision y eficacia apetecidas, temerosos de hacer mal, inquirimos, analizamos cuánto sea posible para evitarlo y así llegamos á la contra-indicacion: esto lo creemos evidente.

La contra-indicacion, cuando mas, nace, ó es simultánea de la indicacion. Necesario es que nos afanemos por encontrar la primera, pero despues de establecida la segunda, y si hecho esto la contra-indicacion resulta, entónces la indicacion dejará de ser legitima ó verdadera: llegado este caso, deberémos proceder de nuevo á formarla. La indicacion envuelve siempre el *indicado* cuya accion se desea utilizar en beneficio del enfermo; para encontrarla es indispensable un detenido exámen de las circunstancias del mal, de su causa y naturaleza, de las condiciones del individuo, y del mundo que le rodea; este análisis no solo sirve para establecer el plan conveniente de curacion, sino que nos descubre sin violencia, los inconvenientes que á su realizacion se opongan, ó en una palabra, las contra-indicaciones.

En el órden especulativo la primera nocion, la idea primera que tenemos es siempre *positiva* y *activa*; cada una de esta índole hace nacer la *idea negativa* ó *pasiva*. Yá limitemos nuestro estudio al mundo físico, yá avancemos al moral, afectivo ó intelectual, siempre encontrarémos confirmada la sucesion establecida: ahora bien, viniendo al terreno práctico, tambien encontrarémos que á la accion sigue la reaccion, á la causa el efecto, á la composicion la descomposicion; á la salud la enfermedad; á la vida la muerte; cada uno de estos segundos términos es siempre negativo con relacion al primero. Esto mismo debia suceder en medicina y así es en efecto; de la indicacion, nace la contra-indicacion; conocida la primera no es difícil establecer la segunda. Siempre se propone el médico averiguar *lo que debe hacer* para alcanzar la curacion; y aun en los casos en que el arte es impotente, todavía no vá aquel en busca de la contra-indicacion, sino que observa y estudia el cuadro que á su vista se ofrece y concluye formulando una indicacion, en el rigoroso sentido de la palabra, que cumple en casos tales, *siendo espectante*.

El conocimiento de lo útil, provechoso ó conveniente, nos lleva al de lo inútil, perjudicial ó inconveniente; pero nada adelantaríamos con proceder en órden inverso; el trabajo intelectual necesario para establecer *una* indicacion, el estudio analítico necesario para ello, nos dará á conocer numerosas contra-indicaciones; pero *muchas* de estas conocidas, no serán suficientes á presentar una sola indicacion.

Concluirémos esta parte diciendo que, por difícil que sea hallar la indicacion, á ello deben dirigirse siempre todos nuestros esfuerzos.

Mas no es tarea fácil la eleccion del método que nos conduzca á la resolucion del problema terapéutico: esto se comprenderá recordando que el hombre, encerrando en sí propio numerosos elementos de enfermedades, vive en un mundo, cuyas condiciones le impresionan con una variedad infinita; y si á pesar de tantos siglos transcurridos, aún no hemos encontrado la fórmula invariable á la cual se ajusten cada una de las modificaciones que aquel esperimenta en el tránsito de la salud á la enfermedad, ¿cómo exigir la solucion del problema terapéutico que depende estrechamente del conocimiento de la última?

Por tanto la indicacion que se establece sin conocer préviamente la naturaleza íntima de un estrago patológico, no puede ser estable, ni verdadera. De aquí se sigue yá cuál debe ser el primer paso de nuestro camino; *conocer la enfermedad*.

(Se continuará.)

Pedro de Fuertes.

SECCION PRÁCTICA.

Tratamiento de las mordeduras de la víbora por la aristoloquia redonda: observaciones.

(Continuacion.)

En el último artículo que hemos escrito y que versaba acerca de la preocupacion que abriga el pueblo respecto á la aristoloquia redonda, considerándola como el mejor antídoto que se conoce para neutralizar la accion del veneno de la víbora, ofrecimos hacer las observaciones que juzgáramos procedentes en virtud de los hechos que entónces consignamos.

Al cumplir hoy con el compromiso que nos hemos voluntariamente impuesto, debemos manifestar que el pensamiento que nos animaba no era el de tratar precisa y esclusivamente de una manera

concreta de los casos que detallamos, que este trabajo, sobre haber sido ligero, era innecesario á la reconocida ilustracion de nuestros lectores, sino el de elevarnos á mas ámplias consideraciones, aspirando á esplicar esas corrientes de ideas médicas que con sobrada frecuencia vemos circular, y que estando al parecer en abierto antagonismo con las de la ciencia vienen á formar un fenómeno digno de ser estudiado por el médico para los efectos que á su tiempo espondrémos.

En efecto, la creencia de que hacíamos mérito como todas las que le son análogas, que son numerosísimas y el desdén casi sistemático con que muchos hombres de la ciencia suelen mirarlas, constituyen un enigma que tambien está en nuestro deber aclarar, á no ser que admitamos el erróneo principio de que la medicina procede de dos orígenes, proposicion que no puede menos de ser rechazada ante una juiciosa crítica.

Bajo el punto de vista que vamos á ocuparnos de este asunto, se hace menester admitir primero, como una verdad incuestionable, la existencia de dos corrientes de ideas, científicas unas, vulgares otras, que aunque siguen una marcha enteramente independiente y sujeta cada una á distintas leyes, emanan todas de una misma fuente como demostrarémos, y segundo, reconocer como un principio igualmente incontrovertible, que á la aparicion de cualquiera de los sistemas que se han ido sucediendo en el transcurso de los tiempos, las costumbres, ó mejor dicho, las prácticas que los primeros han formado, se han desvanecido á medida que los nuevos se generalizaban para dar posesion á otras.

Semejantes proposiciones no necesitan sino espresarse; son axiomas, hechos que todos tocan; pero no obstante procurémos aducir algunas pruebas aunque demos mas estension á este artículo.

Teniendo por objeto toda doctrina resolver su pensamiento filosófico en una fórmula material á que en último estremo queda reducida la idea científica, y considerando que el pueblo es el llamado á llevarla á debido cumplimiento, claro es, que no podrá menos de recibir una educacion que aunque empírica le pone en el caso de conocer hasta cierto punto los efectos que produce.

Es decir, que los que profesan la ciencia como los ajenos á ella, todos se mueven dentro de una misma zona; no existe otra diferencia que la de que mientras los iniciados en su dogma pueden comprender su espíritu y carácter, los profanos solo se enteran de sus detalles prácticos.

Todos por último, llegan á entenderla en mas ó en menos, constituyéndose el hecho complejo que pudiéramos denominar civilizacion médica.

Cuando las cosas se elevan á este punto, fácil es de augurar que si marchasen así indefinidamente, surgiría una uniformidad de opiniones cuya mas próxima consecuencia sería el establecimiento de una época ó situacion dogmática como denominan los filósofos á aquellas en que no impera sino la mas pacífica armonía.

Pero no progresan así los conocimientos humanos; el adelanto no brota sino del choque; las grandes conmociones así en el órden físico como en el moral son las que despejan y purifican la densidad de la atmósfera, como combaten y aniquilan absurdas y rancias preocupaciones.

Cuando un sistema se ha enaltecido del modo que hemos hecho mérito, sus prácticas se difunden por todos los pueblos y se hacen tan familiares, si nos es permitido valernos de esta voz, que hasta algunos presumen poder pasar sin médicos.

En estas épocas es cuando mas pululan los intrusos de todas clases; de los que estafan disfrazándose de médico; de los que dán consejos por pura filantropía.

Pero aparece una nueva doctrina: el génio que la ha creado, lleno de persuasiva dialéctica se lanza á proclamarla y difundirla arrostrando muy pronto á un crecido número de capacidades, que convertidos en sus comentadores acuden presurosos á prestarles su apoyo, y cual brillante astro destinado á esparcir la luz por todas partes no tarda en verse rodeado de satélites que reflejando sus rayos, pronto iluminan la esfera en que suceden estos grandes hechos.

Ante el triunfo del nuevo sistema, la inmensa mayoría de los médicos se precipita ávida por examinarlo, y como inteligencias que no pueden vivir sin una fé científica que las guie en sus actos profesionales, bien pronto seducidos ó convencidos se declaran sus partidarios, y entónces los gobiernos como las escuelas, la influencia de los libros, el ejemplo de los hospitales, el natural atractivo de la novedad y mil causas que sería prolijo enumerar, levantan la moderna doctrina sobre el escudo caido de la antigua, proclamándola como infalible.

En el ínterin, el pueblo que apenas se ha apercibido de tan radical mudanza, encariñado con los conocimientos que poseía y á los cuáles tributaba el mayor respeto, porque con ellos habia sido curado, siente abandonar sus prácticas, se intimida con las nuevas prescripciones y retirado á sus reales apenas puede soportar las miradas de los últimos conquistadores; ¡acercaos entónces, jóvenes médicos de la naciente escuela, acercaos á ver un enfermo y si le propinais el agente mas sencillo, un vaso de cristalina agua, podeis estar seguros que si la que llamais antigua medicina proscribia esta inocente sustancia, no conseguiréis llevarla fácilmente á sus lábios apesar de la conformidad del enfermo á quien la exal-

tacion febril que lo agitase haría beberla con gusto, porque una mano se interpondrá rápidamente entre las vuestras que os lo impida y oiréis una voz que os dirá, «por Dios, no le dé V. agua, no lo permito, tiene mucha calentura"! No es una comparacion la que hemos hecho, hemos recordado un lance de nuestra práctica cuando comenzábamos á ejercerla: otras veces veréis que el pueblo á cuyo servicio os consagrais osará hasta trazaros el método que habeis de seguir en el tratamiento de ciertas enfermedades.

En fin, el imperio de la opinion tenderá á sojuzgaros en todos vuestros actos.

Es cierto que al fin la constante predicacion de los médicos y el ejemplo que dán las personas mas caracterizadas por su ilustracion prestándose á obedecerlos ván deponiendo mas ó menos lentamente tan ciega oposicion, y los nuevos conocimientos quedarían imperando de un modo absoluto si en las cortas poblaciones donde el rumor de los debates científicos jamás se ha dejado oir y en ciertas familias donde el espíritu de aversion se ha perpetuado de una á otra generacion en virtud de una série de accidentes largos de esponer, no viniesen á convertirse por último en núcleo de una resistencia permanente y sistemática.

En estas reducidas individualidades es donde únicamente se notan luego con una sorpresa difícil de aquietar esos restos animados de sistemas fenecidos, fragmentos de un mundo científico que dejó de existir y que como indicios de su pasada gloria se nos muestran aislados cual aerólitos que vagando por el ilimitado espacio do se mueven las grandes esferas de la inteligencia están llamados á desprenderse, faltos de apoyo para desaparecer por completo fundiéndose en el ancho círculo de las últimas teorías.

La suma de todas las creencias, de todas las prácticas, de todas las costumbres que en el discurso de los tiempos se han ido sucediendo y de las cuáles es depositario un limitado número de personas, forma el caudal de todas las heterogéneas fórmulas que posee lo que se llama medicina popular.

Nos creemos dispensados de hablar de la historia de la medicina de la ciencia harto sabida de todos.

Trazados á grandes rasgos los caractéres diferenciales de unas y otras corrientes, procedamos á ocuparnos de los deberes que tiene el médico que llenar, si ha de colocarse á la altura de su ilustrado como respetable ministerio, cuando en el ejercicio de su facultad tropiece con los obstáculos que naturalmente le ha de presentar la medicina del pueblo. —Huelva y Julio 31 de 1864. *(Se continuará.)*

José Pablo Perez. Cárlos Cherizola.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Nuestro apreciable cólega *El Siglo Médico* hace la siguiente curiosa reseña, á propósito de los medios que se están proponiendo para el análisis de los venenos orgánicos, y entre otros cita el llamado *dialysa* que por lo nuevo, creemos será útil darlo á conocer á nuestros lectores.

«Dialysa, ó *dialysis*, ha sido simplemente hasta hace poco sinónimo de *disolucion*, *separacion*, y los antiguos dieron tambien ese nombre á la languidéz ó enervacion producida en el cuerpo por una causa cualquiera. Mas el vocablo pareció bien hará poco más de un año al químico inglés Graham para designar con él un nuevo procedimiento de análisis, fundado en una notable propiedad que las membranas tienen de dejar pasar ciertas sustancias por sus poros en tanto que escluyen otras, á la cual propiedad llamó el *endosmótica*. Mediante este artificio, cree Graham que pueden separarse con grandísima exactitud, las sustancias *cristaloides*, que son las que pasan, de las *coloides*, que son las que se quedan sin pasar. Una vez concebida esta idea, no era cosa difícil concebir la de una especie de tamiz, con los lados de gutta percha y el fondo formado por un pergamino. Introdúcese el *dialysador* (no es posible cerrar el paso al neologismo) y se le hace flotar en un vaso que tenga agua destilada, y á las veinte y cuatro horas han pasado á esta todas las sustancias cristalizables, quedándose en el tamiz todas las gelatinosas ó coloides. Bien se comprende que con esta operacion (que llaman *dialysar*), prévia á todo ensayo con reactivos, se dá un inmenso paso en el camino del análisis suponiendo indisputables estas tres cosas: que cuelan por el tamiz todas las sustancias cristaloides, que no se queda parte alguna de ellas sin pasar al agua, y que ninguna que no sea cristaloide puede pasar.

Prolijo fuera consignar aquí las aplicaciones que al punto han empezado á hacerse de la dialysa, entre ellas la ideada por Redwod, que intenta separar con su ayuda la parte activa de los medicamentos de las materias inertes. Baste al lector esta breve idea de lo que es la dialysa."

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

El Dr. Signore Mariano Semmola, Profesor de Clínica médica en el hospital de Incurables de Nápoles, ha leido, en la sesion del 26 del mes ante-

rior, un trabajo sobre la accion therapéutica de los sulfitos, cuyas conclusiones, segun la *Gazette des Hospitaux*, son las siguientes:

1.º—Los sulfitos son sustancias capaces de detener las fermentaciones, en el sentido químico de la palabra.

2.º—Los sulfitos no ejercen accion fisiológica sensible, y por lo mismo no pueden tener indicacion therapéutica racional.

3.º—Los fenómenos fisiológicos de oxidacion, continúan sin alteracion sensible bajo la accion de los sulfitos. La cantidad de urea, de ácido carbónico y de vapor de agua, espulsada en las veinte y cuatro horas, no sufre la menor alteracion.

4.º—Las enfermedades que se han creido producidas por una fermentacion mórbida, como el tífus, la escarlatina, el sarampion, las fiebres palúdicas, &c., no son de modo alguno, influenciadas por la accion de los sulfitos, y sus formas graves, quedan igualmente fatales.

5.º—La sífilis, la pústula maligna, la infeccion purulenta, &c., consideradas tambien como fermentaciones mórbidas, provocadas por fermentos fijos inoculados, continúan su curso indiferentes á la accion de los sulfitos.

6.º—La fermentacion aplicada á la esplicacion de todas las enfermedades mencionadas, es una hipótesis, en oposicion yá con los datos de la medicina clínica y en adelante escluida completamente por los resultados negativos de la accion de los sulfitos.

7.º—Las enfermedades contra las cuáles, la accion de los sulfitos, es incontestablemente marcada, son las infecciones pútridas que no provienen de causa específica ó virulenta. Así, el pús en putrefaccion, las cacoquilias intestinales, las orinas alteradas, &c., producen intoxicaciones contra las cuales, los sulfitos, son evidentemente específicos: paralizan la accion de la sustancia pútrida absorvida y suprimen completamente las emanaciones pútridas locales, cuando se hacen, de este modo, aplicaciones del mismo remedio.

8.º—Las inyecciones sulfíticas, son principalmente muy activas y muy útiles, en los catarros purulentos de la vejiga y en los cánceres de la matriz hasta cierto período, yá sea como desinfectantes, sea como remedio preventivo ó curativo de las intoxicaciones nerviosas que suceden á la fermentacion pútrida.

9.º—Los sulfitos, en general, son muy mal tolerados por los tísicos que se hallan en el período del reblandecimiento. Es pues preferible no hacer uso de ellos en el caso de tener que combatir síntomas de infeccion pútrida, sino cuando estos son escepcionales.

El sulfito de cal, considerado como remedio capáz de favorecer la transformacion cetácea del tubérculo, es una de las mil y una ilusiones therapéuticas contra esta fatal enfermedad.

—*El hielo en las paralísis.*—Creemos deber llamar la atencion de los médicos sobre el caso espuesto á continuacion y que publica nuestro apreciable cólega *O Escholiaste*, tomándolo del *Medical Times.*

«El médico militar Sr. Brunghton ha tratado una paralísis de las estremidades inferiores, aplicando el primer dia de su asistencia dos libras de hielo encerrado en sacos impermeables sobre la espina dorsal, permaneciendo aplicados dos horas, despues de lo cual se hicieron fricciones secas por espacio de otras dos, terminando por la envoltura del tronco en franelas. Esta primera aplicacion fué incómoda y dolorosa. Hubo gran congestion á la piel, anorexia é irregularidad en las funciones intestinales. Continuóse sin embargo el mismo tratamiento y á los diez dias comenzó á haber movilidad y sensibilidad; la cual fué progresivamente aumentando, hasta el punto de salir la enferma á la calle por sus piés, á los dos meses próximamente. Aunque en este caso no está precisada la lesion que producia la paralísis, es sin embargo un hecho que autoriza el ensayo, especialmente en aquellos casos en que la therapéutica racional obra estimulando.»

—Del mismo periódico tomamos una fórmula debida al Sr. Leconte, para la segura preparacion del *permanganato de potasa*, medicamento hoy de gran importancia therapéutica.

Tómense 6 drachmas de potasa cáustica, 5 de clorato potásico, 5 de bi-óxido de manganeso. Disuélvanse la potasa y el clorato en una pequeña cantidad de agua y mézclesele el manganeso; hágase evaporar hasta sequedad agitando constantemente, calcínese la masa al rojo oscuro, en vaso de hierro sin estañar, déjese enfriar y agréguense 4 onzas de agua. Póngase á hervir esta disolucion en una cápsula de porcelana hasta obtener un líquido ligeramente purpurino; decántese y lávese el resíduo con agua suficiente para obtener en total una libra; se hace filtrar por papel con una capa de arena muy fina y se conserva para usarlo, tanto en inyecciones como en lavatorio de heridas, mezclándolo con agua comun en proporcion de 1 á 3 ó 4.

P. de F.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

REAL DECRETO.

Conformándome con lo propuesto por mi ministro de la Gobernacion, y con el fin de armonizar las pres-

cripciones vigentes en el ramo de Beneficencia con la de la ley de 25 de setiembre de 1863 para el gobierno y administracion de las provincias,

Vengo en aprobar el siguiente reglamento para la provision y órden de ascensos de las plazas de facultativos de establecimientos generales y provinciales de beneficencia.

Artículo 1.° El servicio facultativo de los establecimientos generales y provinciales de beneficencia se hará por profesores de número y agregados. Serán profesores de número aquellos cuyo sueldo anual llegue á 5,000 reales, y agregados los que disfrutan menor asignacion.

Art. 2.° Los facultativos, tanto numerarios como agregados, obtendrán su nombramiento del ministerio de la Gobernacion en virtud de oposicion los primeros, mediante concurso los segundos y á propuesta de las diputaciones, cuando las plazas que hayan de proveerse pertenezcan á establecimientos provinciales del ramo, con arreglo á lo prescrito en el párrafo quinto del art. 35 de la ley de 25 de setiembre último para el gobierno y administracion de las provincias.

Art. 3.° Para aspirar á plazas de facultativos de establecimientos, así generales como provinciales, se necesita:

1.° Ser español.

2.° Tener 25 años de edad cumplidos.

3.° Ser doctor ó licenciado en medicina y cirugía ó en farmacia.

4.° Acreditar buena conducta moral.

Art. 4.° Con arreglo á lo prescrito en el art. sexto del reglamento de 30 de junio para la provision y órden de ascensos en las plazas facultativas de los establecimientos de beneficencia, así los profesores de número como los agregados, tendrán derecho á ascender dentro de sus respectivos escalafones por órden de rigorosa antigüedad.

Aunque asciendan en el escalafon podrán continuar prestando sus servicios en el establecimiento á que se hallen destinados.

Art. 5.° Los facultativos agregados que hubiesen ganado sus plazas por oposicion, con arreglo á las disposiciones que regian en la materia ántes de publicarse el reglamento de 30 de junio de 1858, tendrán derecho á ascender á plazas de facultativos de número, segun lo prescrito en la Real órden de 13 de febrero de 1859.

Art. 6.° Los facultativos que hubiesen ganado sus plazas por oposicion, podrán ser separados de ellas prévia la instruccion de un espediente gubernativo en que el interesado habrá de ser oido necesariamente, y consultada la seccion de Gobernacion y Fomento del Consejo de Estado.

Art. 7.° Cuando los establecimientos tengan botica propia, se nombrará para que la regenten farmacéuticos de número ó agregados con sueldo fijo. En caso contrario, los establecimientos se surtirán del número de boticas de la poblacion que se fije por la respectiva junta de beneficencia, y los regentes de las mismas se considerarán igualmente como farmacéuticos agregados, y serán nombrados tambien por el ministerio de la Gobernacion, mediante concurso y á propuesta de las diputaciones, con arreglo á lo determinado en el art. 2.°

Art. 8.° El personal facultativo de las casas generales de beneficencia, como asimismo el de los establecimientos dependientes de cada junta provincial, figurarán respectivamente en una sola plantilla.

Art. 9.° A la cabeza del cuerpo facultativo de los establecimientos generales del ramo, y de los de cada una de las provincias del reino, habrá un decano de medicina y otro de cirugía. Estos decanos serán elegidos á pluralidad de votos por los mismos facultativos entre los que ocupen los tres primeros puestos del respectivo escalafon. Cuando no esceda de tres el número de los individuos de cada clase, desempeñará el cargo de decano el profesor que tenga mas antigüedad en la carrera.

Art. 10. La junta general y las provinciales determinarán por qué facultativos y en qué forma habrá de prestarse el servicio en cada establecimiento; pero cuidando de que el trabajo quede equitativamente distribuido entre los profesores, y bien entendido que nunca deberá obligárseles á pasar de unos establecimientos á otros sin fundado motivo.

Art. 11. Los facultativos, así numerarios como agregados tendrán obligacion de prestar en los Establecimientos de beneficencia todos los servicios propios de su facultad, incluso el de guardias; pero por regla general se procurará que dicho servicio esté esclusivamente á cargo de los agregados, siempre que de estos haya el número suficiente para desempeñarlos por sí solos sin escesivo trabajo y sujecion. Cuando sea preciso confiar el servicio de guardia á los facultativos de número, se elegirán al efecto los que ocupen los últimos lugares de los escalafones respectivos.

Art. 12. Los facultativos no podrán obtener licencias para atender al restablecimiento de su salud, ni para asuntos propios, sin la precisa condicion que á sus espensas queden encargados de sustituirles otros profesores que no figuren en las plantillas respectivas, y sean dignos de desempeñar este cometido en concepto de las juntas del ramo.

Art. 13. De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 8.° del reglamento de 30 de junio de 1858, quedan confirmados en sus destinos los médicos, cirujanos y farmacéuticos de los establecimientos generales y provinciales de beneficencia que al publicarse aquella disposicion tuvieran nombramiento en propiedad espedido por el ministerio de la Gobernacion, la Junta general ó las provinciales.

Art. 14. Luego que en los establecimientos generales y provinciales de beneficencia resulte vacante una plaza de médico, cirujano ó farmacéutico, se procederá á su provision observando las reglas siguientes:

1.ª El jefe administrativo del establecimiento en que ocurra la vacante la participará de oficio á la Junta de que dependa, acompañando los documentos justificativos al caso.

2.ª La Junta general dará conocimiento de la vacante á la Direccion de Beneficencia y Sanidad y las Juntas provinciales á los gobernadores respectivos.

3.ª Mientras se provean las vacantes se encomen-

dará á los demás facultativos el servicio del que falte, ó en casos urgentes se nombrará un interino por la Junta general, si el establecimiento tuviese este carácter, y si fuese provincial, por el Gobernador á propuesta de la Diputacion, cuando esta se halle reunida, ó de la Junta provincial de Beneficencia en caso contrario. Tales interinidades no darán derecho alguno á los que los desempeñen, ni podrán prolongarse mas tiempo que el preciso para proveer la vacante.

4.ª Cuando haya facultativos con derecho á ascender segun lo prescrito en los artículos 4.º y 5.º, se concederán los ascensos de escala por el ministerio de la Gobernacion, haciendo préviamente las Diputaciones la oportuna propuesta, con sujecion á lo preceptuado en los mismos artículos, cuando la vacante ocurra en establecimientos provinciales.

5.ª Segun pertenezca la plaza que haya de proveerse por oposicion ó concurso á establecimientos generales ó provinciales, se publicará por la Direccion del ramo en la *Gaceta de Madrid*, ó por el Gobernador de la provincia respectiva en el *Boletin oficial* de la misma, el anuncio de la vacante, á fin de que acudan á solicitarla los profesores en quiénes concurran los requisitos necesarios al efecto dentro del plazo que en el mismo anuncio se determine.

6.ª Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, ó en el gobierno de la provincia, segun proceda. A estas solicitudes deberán acompañar sus títulos originales ó copia legalizada de los mismos; una relacion de sus méritos y servicios, y los demás documentos necesarios para acreditar en debida forma su derecho á ser admitidos á la oposiclon ó al concurso.

7.ª Cuando sea de número la plaza que haya de proveerse, se publicará el edicto convocando á las oposiciones, y en él se espresarán claramente el sueldo asignado á la plaza, las circunstancias que habrán de concurrir en los opositores, el plazo que se conceda para presentar solicitudes, la dependencia ó autoridad á que deban ser dirigidas, la época y la poblacion en que dicho acto deba verificarse, el número y clase de los ejercicios de oposicion y cualesquiera otros datos que se estime conveniente poner en conocimiento del público.

8.ª Segun correspondan las plazas á establecimientos generales ó provinciales, las oposiciones se verificarán en Madrid ó en la capital de la provincia en que ocurra la vacante.

9.ª El director general de Beneficencia y Sanidad á propuesta del consejo de este último ramo, y los gobernadores de provincia, consultando préviamente á las academias ó facultades de medicina donde las haya, nombrarán, segun los casos, el tribunal de censura para las oposiciones.

10. El tribunal de censura se compondrá de un presidente y del número de vocales que se estime oportuno. Estos cargos se proveerán en doctores ó licenciados en medicina y cirujía ó en farmacia. El mas jóven de los jueces desempeñará las funciones de secretario.

11. Dentro de los 15 dias siguientes á aquel en que termine el plazo concedido para presentar solicitudes, la direccion ó el gobernador remitirán al presidente del Tribunal dichas instancias con los documentos adjuntos á las mismas.

12. En el mismo término de 15 dias el presidente del Tribunal convocará á los jueces y los opositores para constituir el Tribunal de censura, formar las listas de opositores segun el órden de antigüedad de sus títulos y convenir en el modo de proceder en todos los actos de la oposicion.

13. El dia y hora en que haya de verificarse cada ejercicio se determinará por el presidente del Tribunal, y se anunciará por el secretario con 24 horas de anticipacion en la «Gaceta de Madrid,» ó en el «Boletin oficial» de la provincia, segun los casos.

14. Si media hora despues de la señalada para cualquiera de los ejercicios no se presentare alguno de los opositores, sin mediar impedimento físico de que deberá dar aviso con oportunidad al presidente del Tribunal, se entenderá que renuncia á tomar parte en el acto. Aun mediando tal impedimento, nunca se retardarán los ejercicios por mas de ocho dias, pasados los cuáles quedarán escluidos de las oposiciones el opositor ú opositores enfermos.

(Se continuará.)

Parte dado por el Gefe facultativo de la seccion de Medicina del Hospital Central al Sr. Director del mismo, de las observaciones meteorológicas y de las enfermedades reinantes en el mes de la fecha.

ENFERMEDADES REINANTES Y CONSTITUCION MÉDICA.— —Durante el mes de Julio han tenido exaserbaciones los padecimientos de carácter crónico, causando mayor número de defunciones que en el anterior. Se han presentado inflamaciones del aparato gástrico é intestinal, acompañadas de fiebres graves, pertinaces, degenerando algunas de ellas en tifoideas; igualmente han existido en número crecido, colitis intensas, con diarréas considerables y dolores cólicos vivísimos. Algunas congestiones cerebrales y pulmonares, especialmente en los niños, en quiénes se han ofrecido algunas fiebres morbiliosas; del mismo modo casos de erisipela flegmonosa y enfermedades específicas de la piel, especialmente el pénfigo.

ATMÓSFERA Y TEMPERATURA.—La temperatura media ha sido de 30° R. La presion atmosférica ha oscilado entre 770^{mm} y 772.—Los vientos fueron del E. y del O.; este último desde el oscurecer, refrescando algo la atmósfera durante las noches.—La atmósfera despejada en general, se ha presentado algunos dias con lijeros celajes.

Sevilla 31 de Julio de 1864.—El Gefe facultativo de la seccion de Medicina.

SERVICIOS PRESTADOS POR LA HOSPITALIDAD PROVINCIAL, EN EL MES DE JULIO DE 1864.

Enfermos del Hospital Central.

MEDICINA.

Existencia en 30 de Junio.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Julio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
93	22	166	39	134	40	12	3	113	18

CIRUJÍA.

Existencia en 30 de Junio.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Julio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
146	49	146	41	165	42	7	1	120	47

DEMENTES.

Existencia en 30 de Junio.		Entrados.		Curados.		Muertos.		Existencia en 31 de Julio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
62	41	»	»	1	»	»	2	61	39

Departamento de mugeres incurables.

Existencia en 30 de Junio.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 31 de Julio.
12	1	»	»	13

Hospital del Santísimo Cristo de los Dolores, ó del Pozo Santo, de mugeres impedidas.

Existencia en 30 de Junio.	Entradas.	Salidas.	Muertas.	Existencia en 31 de Julio.
70	»	1	»	69

Hospital de S. Lázaro.

Existencia en 30 de Junio.		Entrados.		Salidos.		Muertos.		Existencia en 31 de Julio.	
H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
11	6	1	»	»	»	»	»	12	6

COMUNICADO.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica:*
Sevilla 5 de Agosto de 1864.

Muy Sres. nuestros: hemos visto el artículo que bajo el epígrafe de «Cuatro palabras amistosas á los Ministrantes," insertan VV. en el número 20 de su apreciable periódico; como quiera que no nos conceptuamos competentes para contestar á dicho artículo, lo dejamos al criterio de nuestro eco en la prensa «La Voz de los Ministrantes," y sí solo hablarémos de esa unidad que VV. con tanto encomio nos aconsejan si hemos de llegar á un término laudable circunscribiéndonos tan solo á los Profesores de esta capital.

Cumple á nuestro propósito hacerles presente que ese pensamiento encuentra siempre para su realizacion no pocos inconvenientes, por mas que en teoría sea tan halagüeño. VV. señores Redactores lo comprenderán como nosotros en su clase, y cuán distantes están de llegar á ella, apesar de la insistencia con que nos lo recomiendan. Sin embargo de esas pequeñas diferencias que surgen en nuestra clase, abrigamos la íntima confianza se irán disipando en cuánto sea posible, sacrificando cada uno algo de su amor propio ante la luz de la razon, para llegar al cumplimiento de esa unidad en cuanto sea socialmente realizable.

Por todas estas razones cumple á nuestro deber manifestar el pensamiento que creemos mas adaptable á las circunstancias: vamos á espresarlo

De todos es bien conocida las condiciones en que hoy se encuentran los Ministrantes y Practicantes, para ocupar en las ciencias médicas el lugar de auxiliares, y cuyos derechos les están reconocidos. Si se ha de cumplir como corresponde esta mision, necesaria es la ampliacion de sus estudios, yá preparatorios en los Colegios ó Universidades, yá teórico-prácticos en las facultades ú hospitales, desechándose para esto vanas preocupaciones, propias solo de los espíritus débiles. Porque ¿cómo se comprende pueda obrar el auxiliar de acuerdo con el médico sin la instruccion y conocimientos necesarios? Y por otra parte ¿no será esto indispensable para su concurso á la mejor organizacion en el arreglo de partidos de las clases médicas? Estamos en la íntima conviccion de que con esto en nada se perjudicarian los derechos adquiridos, ni mucho menos podrian hacerse obligatorios sus estudios, únicamente los de nueva entrada se podrian creer perjudicados. De este modo, los Profesores auxiliares estarian adornados de mejores condiciones científicas, de tanta utilidad para el Médico, como bien pudiera reportar á la humanidad. Examínense todas las profesiones auxiliares y pónganse con la nuestra en parangon.

Este es, señores Redactores, nuestro pensamiento, desaliñado en su forma, sí, pero justo y equitativo á todas luces, por mas que de él se separe el egoismo, atendiendo solo al bien general.

Disimulen VV. la molestia que le proporcionamos, y por lo cual le anticipan las gracias ss. ss. q. b. s. m.

Por la clase de esta ciudad,
Manuel Valenzuela.—Antonio Diaz.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 22. Sevilla 16 de Agosto de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SUMARIO.

LA CRÓNICA MÉDICA

Á SUS SUSCRITORES.

Cuando en el mes de Marzo del corriente año nos decidimos á sacar á luz en esta poblacion un periódico científico, comprendimos perfectamente los obstáculos con que habríamos de luchar para darle vida, así como los sacrificios que nos serían necesarios para conseguir nuestro intento. Convencidos sin embargo de la necesidad y utilidad de un periódico médico, no vacilamos en afrontar todas las dificultades, dificultades con las que venimos luchando desde el primer dia y con las cuáles lucharémos siempre porque á medida que venzamos unas, será forzoso crear otras si hemos, como es nuestro constante anhelo, de caminar hácia la perfeccion.

Meditando incesantemente sobre este asunto, habiamos concebido un proyecto que maduraba en silencio y cuyo objeto principal era aumentar la lectura de la *Crónica* con el fin de poder tocar mas profunda y estensamente las cuestiones médicas que diariamente surgen del contínuo progreso de la ciencia en todas las naciones, prolongar los intérvalos de publicacion para conseguir mas fácilmente nuestro deseo, y elegir alguna obra de mérito cuyo estracto ó completa reproduccion pudiera ser útil á la clase en general.

Mas hé aquí que cuando en esto reflexionábamos, y cuando yá hasta pensábamos en la época de emprender nuestra mejora, recibimos el comunicado que nuestros lectores han visto en el número 19, seguido en el 20 de otro del Sr. Moreno, nuestro apreciable amigo, que como ampliacion del primero, ha venido no solo á fortificar nuestras creencias en este asunto, sino tambien á hacernos ver la necesidad de una reforma que las circunstancias reclaman con mas imperio cada dia. Pero en el primero á que nos referimos hay una idea de la que no podemos menos de hacernos cargo. Grandiosa en su fin, ha escitado nuestro entusiasmo como el de todo aquel que se siente poderoso al tratar del engrandecimiento de su pátria; idea magnífica que acaso por lo demasiado *levantada* ni se nos habia ocurrido, ni la hubiéramos apadrinado por la imposibilidad de darla cima. ¡Averiguar el espíritu actual de nuestra medicina pátria, viendo en lo que se aproxima ó aparta del que animó á nuestros ilustres antecesores y revivificar una medicina española, detallando su carácter y midiendo sus adelantos! Empresa ciertamente dignísima y elevada, pero empresa tambien que solo puede alcanzarse aunando los esfuerzos de todos los actuales profesores españoles.

Así lo ha reconocido el autor del comunicado y en ello concuerda tambien el Sr. Moreno aunque acaso viendo mas facilidad que nosotros en conseguirlo. Entiéndase sin embargo que esta dificultad que presentimos estriba mas en la de interesar los hombres capaces de llevar á cabo el pensamiento; que en las que este mismo pueda presentar para su realizacion. Y cuenta que nada podrémos sin esto; siempre hemos reconocido nuestra pequeñez aun en asuntos de menos entidad; pero aun cuando fuésemos de los mas competentes por lo estenso y elevado de nuestros conocimientos, no podríamos evitar una monotonía enojosa, que al fin llegaría á producir fastídio.

Por esto, nosotros que aceptamos por completo la idea del articulista quisimos acompañarnos de todos los comprofesores que viendo la utilidad y necesidad de un periódico médico en esta provincia, se prestasen á favorecernos con su auxilio científi-

co; queríamos como dijimos en nuestro prospecto, despertar su actividad facilitándoles con nuestra publicacion la de sus ideas y conocimientos. Quizá es todavía corto el tiempo que lleva la *Crónica* de vida para que hayan podido confeccionar sus trabajos, mas es lo cierto que con muy pocas escepciones, la *Crónica* se ha alimentado esclusivamente apoyada en nuestras débiles fuerzas.

Bastará pues que con el mas entusiasta afán y con el mas vivo y ardiente deseo de llegar al fin emprendamos animosos nuestra marcha por el sendero trazado por el articulista? No querémos estampar una negativa ni aun una duda que pudiera inducir menoscabo en nuestro celo; trabajarémos hasta donde alcance nuestro poder, y si no lo conseguimos, aguardarémos, porque el tiempo hará irremisiblemente lo que hoy no quede hecho.

Muy fácil nos será cumplir con la primer condicion que aconseja el comunicante: la *Crónica* no ha tenido aún motivo para afiliarse paladinamente en ningun bando científico. Si aisladamente y como particulares hemos espuesto nuestras ideas sobre algunos puntos, si hemos criticado alguna produccion con lealtad y franqueza bastante para poner de relieve nuestro poco saber, no ha llegado ocasion de presentar sus columnas para la esclusiva defensa de principios y teorías determinadas. Esto nos propusimos y nos proponemos, deseando que se presente con frecuencia oportunidad para repetirlo. Pero la crítica justa y razonada requiere mucha meditacion y grandes conocimientos, y hé aquí que volvemos á encontrarnos con la imperiosa necesidad de la cooperacion.

Nos hallamos pues conformes en un todo tanto con la marcha que se nos propone y que yá teníamos proyectada, cuánto con la idea principal que acojemos por parecernos tan útil y trascendental como lo es realmente. Pero téngase presente su dificultad, no se olvide la vida especial del médico español, distinta de la que tienen los estrangeros, la necesidad de aunar esfuerzos aislados que hasta hoy han ausiliado escasamente los nuestros que así solo podrán apreciarse. Quede sentado que nuestro único afán, el único deseo que nos mueve, claramente manifestado en nuestro número primero, es procurar en cuánto nos sea posible el adelanto de la ciencia difundiendo los conocimientos que sucesivamente adquiera para ello el trabajo *de todos*: que, repitiendo lo que entónces dijimos, volvemos de nuevo á invitar á todos los profesores, ofreciéndoles las columnas de la *Crónica*, con nuestro pequeño aunque sincero y leal apoyo. Tendrémos una satisfaccion en que figuren en ellas toda clase de opiniones, y aun cuando como individuos, nos reservemos manifestar nuestra aquiescencia ú oposicion á las doctrinas que se estampen, nos darémos por satisfechos si somos siempre imitados en el uso que hagamos de la crítica.

Convencidos además de que, hasta tanto que nos sea posible aumentar la lectura de nuestro periódico, es desagradable é inconveniente la estremada division de los escritos á que nos obliga su pequeñéz, alterarémos los períodos de publicacion desde el próximo Setiembre, publicando la *Crónica* solo dos veces en los dias 15 y último de cada mes. Finalmente recordarémos á aquellos de nuestros suscritores que no nos conozcan personalmente, que atendiendo solo á lo hecho desde que emprendimos nuestra tarea periodística podrán convencerse de que no hemos abrigado un momento la idea de lucro y de comercio, asegurándoles de que, como hemos dicho mas arriba, á medida que los ingresos cubran los gastos, harémos en la *Crónica* cuántas mejoras nos sujiera nuestro celo ó nos indiquen nuestros amigos, hasta lograr si es posible que rivalice con los mas acreditados.

La Redaccion.

SECCION DOCTRINAL.

De las constituciones atmosféricas y médicas ó patogénicas.

Convencidos de la gran importancia que tienen los trabajos que llevan por objeto el conocimiento de las constituciones atmosféricas y médicas, nos hemos decidido á escribir acerca de ellas á pesar de lo muy distantes que estamos de poseer las fuerzas necesarias para acometer empresa tan elevada. Duélenos tanto contemplar la indiferencia con que ordinariamente se mira en la práctica esta clase de estudios, nos es tan sensible ver el desdén con que los gobiernos los miran que nos hemos aventurado á lanzarnos á la arena periodística, no tanto para probar la imposibilidad del ejercicio de nuestra ciencia, sin tener fija constantemente la atencion en esas tan estensas como variadas influencias á que nos vamos á referir, cuanto para escuchar la opinion de la prensa médica acerca del pensamiento que consignarémos en el discurso de estas líneas y en el que se contendrá el medio que creemos mas adecuado para que pueda ilustrarse la naturaleza é índole de las causas mas numerosas á la par que mas fecundas de los padecimientos que afligen á la humanidad.

Escusado es por supuesto detenerse en manifestar que el estudio de las latitudes, esposiciones, naturaleza de los terrenos en que se asientan los pueblos, los meteoros que tienen lugar en las zonas

atmosféricas que los cubren, el de las aguas y variadas producciones tanto vegetales como animales, así como tambien el exámen de las profesiones, costumbres y grado de cultura de sus moradores, y el de los demás agentes precisos al ejercicio de las funciones fisiológicas del hombre, es de tan absoluta importancia, cuánto que sin su ausilio no es posible que el médico pueda apreciar debidamente al ser que es objeto de sus mas preferentes cuidados.

Porque nadie desconoce que los espresados medios dentro de los cuáles el hombre tiene su morada, ejercen sobre él, tan poderosa influencia, que numerosas y respetables autoridades científicas, no han temido proclamar el principio de que los caractéres diferenciales que se advierten en la humanidad, así física como moralmente, dependen de un modo esclusivo de la accion de los climas.

Empero, aunque nosotros no admitamos esta doctrina del modo esclusivo que hasta fines del último pasado siglo ha venido imperando en el mundo científico, pues estamos persuadidos que las variadas formas de gobierno, educacion, creencias religiosas y otras mas causas de índole social determinan notables modificaciones que á veces neutralizan sino es que contrarían las que ejercen las climatológicas, no obstante es una verdad que está hasta el alcance del vulgo que el hombre no cesa de resentirse constantemente por ellas, si bien en grados que guardan relacion con los numerosísimos obstáculos que las oponen los adelantos científicos é industriales de los pueblos.

Antes de descender al exámen detenido de estas influencias que forman el asunto principal de nuestro trabajo, consideramos que atendida su naturaleza íntima y especial modo de obrar, son susceptibles de ser divididas en unas que llamarémos constituciones atmosféricas solamente, y en otras que deben denominarse médicas, ó mas propiamente dicho, patogénicas.

Aceptando esta clasificacion que aunque no la hemos leido en libro alguno la sostenemos como procedente en virtud de las diferencias que se marcan bien palpablemente en la particular manera de obrar que tiene cada una sobre el organismo humano, procederémos á su descripcion segun lo hemos llegado á comprender.

Se constituye la primera por la mezcla ó combinacion de los cuerpos que residen en el dilatado espacio que nos circunda y que en la actualidad se conocen con los nombres de aire, fluidos eléctrico, magnético, lumínico y calórico, gás ácido carbónico y agua en estado de vapor y cuyas acciones sobre la materia orgánica son en primer término precisas, esenciales á su sostenimiento, pudiendo no obstante convertirse en causas de perturbaciones ó trastornos para la misma en virtud de los numerosos accidentes que pueda esperimentar, yá por el esceso ó defecto de cualquiera de los elementos que la componen, yá por el mayor ó menor movimiento que es susceptible de adquirir, yá por último por las variadas temperaturas que suele afectar, así como por la diversidad de accidentes á que puede prestarse como consecuencia de las numerosas como distintas combinaciones químicas que en ella se suscitan.

Y comprendemos por constitucion patogénica á la yá espuesta cuando sirve de vehículo á las emanaciones palúdicas ó terrestres de cualquiera otra índole, cuando se suceden en ella descomposiciones de los séres orgánicos á que les dá vida ó bien cuando se hace el continente de entidades morbosas que al parecer están dotadas de una propiedad que las hace emigrar, si nos es permitido usar esta palabra, como la que dá ocasion al *cólera morbus asiático* y á todas las demás que hallan su natural asiento en la region etérea que se llama atmósfera.

Trazados los caractéres propios de cada una de las constituciones, pasemos á hacernos cargo de las ventajas que podrémos reportar de su estudio.

Huelva 31 de Julio de 1864.

(Se continuará.)

José Pablo Perez. Cárlos Cherizola.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Al tender una rápida ojeada por las publicaciones médicas españolas, vemos con gusto que poco á poco vá desarrollándose en nuestros comprofesores el levantado propósito de estudiar las cuestiones fundamentales de nuestra vasta ciencia: yá no se limitan á leer con afán á escritores médicos estrangeros cuyas producciones inundaron nuestras escuelas, nuestros colegios, nuestros seminarios, nuestras universidades y hasta nuestras librerías y bibliotecas; yá el médico español repetimos no se abandona al estraño criterio de, á veces, injustificadas reputaciones estrangeras, no: el profesorado de nuestra querida pátria aspira á resucitar una brillantísima página de la literatura médica española; trabaja *por sí* y *para sí*, y aunque consulta y analiza los estudios y trabajos de otros paises, no desatiende su grandiosa mision, y creemos no lejano el dia en que realizándola ofrezca, acaso á las generaciones presentes, y mucho mas á las venideras, un cuerpo de doctrina, tanto mas filosófico y estable, cuánto mayores dificultades, debidas en

parte á añejas preocupaciones, hayan tenido que vencer: muévenos á estas consideraciones la modesta crítica que ofrece en su primera carta, inserta en el número 553 del *Siglo Médico*, el Sr. D. Antonio Poblacion y Fernandez, quien con su claro talento é ilustracion se dirige al distinguido autor del *Ensayo de Medicina general*, Sr. D. Matias Nieto y Serrano, para significarle su propósito de estudiar y analizar su obra muy detalladamente, fijándose en los puntos que su juicio no alcance á comprender lo dicho por el autor, y esponiendo con mesura y digna franqueza cuántas dudas se le ocurran sobre tan notable produccion.

Esperamos pues, que dichas cartas atendidos su orígen y objeto, han de ser dignas del elevado asunto que ha de tratarse en ellas.

Facultativos de Beneficencia.—Nuestro apreciable é ilustrado cólega *El Siglo Médico* publica bajo este epígrafe en su número 552, una sábia y juiciosa crítica del Reglamento que acaba de publicarse relativo á los Profesores de Beneficencia, donde solo en lo culminante, encuentra muchos y garrafales desaciertos: son muy interesantes algunas de las ideas emitidas y de que ántes de ahora nos hemos manifestado partidarios. Dice así:

«Cuando con tanto provecho se favorece el cultivo de las especialidades en las demás naciones, y cuando tanto convendría seguir en la nuestra su ejemplo, se opone al contrario un grave obstáculo, no digamos á las *especialidades*, sino al progreso en cada una de las dos grandes ramas que reunidas forman el tronco comun de la medicina. Versando los ejercicios sobre la totalidad de la ciencia, tanto han de probar los que se presenten á oposicion sus conocimientos sobre enfermedades mentales, caquexias y neurosis, por ejemplo, como en lo concerniente á operaciones quirúrjicas. Con lo que habrá de suceder que no se presenten á oposicion los buenos médicos, temiendo que otros les saquen ventaja al ejecutar la talla, ó cayendo con mas seguridad sobre un tronco arterial para descubrirle y ligarle; ni tampoco los buenos cirujanos, por si les cabe la desgracia de tener que ventilar un grave asunto de patología general ó cualquier otro punto en que sean poco menos que peregrinos.

»El resultado será, ahuyentar de los hospitales los facultativos mas ilustrados, poblándolos de medianías que nunca impriman á la ciencia el mas ligero movimiento de progreso.

»Nadie gana con esto: ni la Beneficencia, que podria estar mejor servida; ni la humanidad, que se verá privada de los servicios que podrian prestarla los grandes médicos formados en los hospitales; ni la ciencia, que se mantendrá como hasta aquí poco menos que inmóvil, ni la gloria del país, que aparecerá atrasado en medicina respecto á los otros.

»Todo lo contrario es justamente lo que se debiera hacer: no solo exigir distintos ejercicios de oposicion á los *médicos* y á los *cirujanos*, sino crear, al menos entre estos, ciertas especialidades, como las de *oftalmologia*, *afecciones de las vias urinarias*, *enfermedades sifilíticas*, *dermatosis*, *&c.*, variando los ejercicios en cada caso."

A propósito de esto y con motivo de efectuarse, segun noticias, modificaciones en el Hospital Central de esta poblacion, emitirémos una idea cuya importancia la remontamos estraordinariamente; tal es la creacion de una plaza especial de oftalmologia, á la manera que se vá á crear, tan sábiamente á nuestro juicio la especial de enagenaciones. Grande es el interés que en todos sentidos tiene esta creacion, especialmente por el estado de abandono en que tal ramo se encuentra en dicho establecimiento, y desde luego creemos que por solo esta razon es de mas perentoriedad que la de que nos ocupamos; pero como todo podria hacerse á la vez sin entorpecer en nada las demás modificaciones que se hayan de efectuar, y al mismo tiempo es suma tambien la importancia que ofrece, ninguna ocasion nos parece mejor que la presente para realizarla; creando pues y proveyendo acertadamente, una plaza de médico alienólogo y otra de médico oftalmólogo, se daría un gran paso que no haría mas que nivelar en algun tanto el estado de esta seccion, con el de otras que florecen maravillosamente en la tercera capital de España.

Nos fijamos mas particularmente en esta especialidad porque es la mas importante en la localidad de que tratamos supuesto que se padecen en ella muchas enfermedades de ojos, de las que en algunas estaciones se presenta un crecido número con estraordinaria gravedad. Además nadie desconoce que siendo necesariamente pobres los que ocupen las camas del hospital, y en su mayor parte padres de familia que solo dependen de su trabajo, la pérdida de la vista en ellos acarrea consecuencias, mas funestas que la de otro órgano cualquiera; es á veces solo comparable con la pérdida de la vida, y en determinados casos todavía mas cruel que la misma muerte.

Al hacer esta manifestacion, creemos llenar uno de los mas sagrados deberes á que nos sujeta la publicacion del único periódico médico de esta provincia: no dudamos un momento que la celosa junta administrativa del establecimiento, tomará en consideracion un asunto que tantos beneficios puede producir á la humanidad y á la ciencia, porque la creemos muy capáz de comprender en toda su es-

tension la situacion horrible del infeliz que esclama ¡soy ciego!

P. de F.

UN PASO PIDE OTRO PASO.

Un reglamento especial acaba de fijar la provision y órden de ascensos de las plazas de facultativos de establecimientos generales y provinciales de Beneficencia.

El Sr. Ministro de la Gobernacion ha iniciado un paso que por su trascendencia y utilidad, motivará otros que están encarnados en la misma idea para armonizar poco á poco un ramo altamente descuidado y que pide á voces, una mano de toque.

Tal es, el arreglo de los Partidos Médicos.

Mas que molestos se nos podria titular por la persistencia con que se trata por la prensa médica este tan necesario objeto, persistencia honrosa, puesto que le duele muy mucho el ver, que en todo hay reformas, que el tiempo y el progreso piden á porfía, llevando en pos de sí en todos los ramos, los beneficios que presta la Ciencia Administrativa económica, y solo el de Medicina, se deja, cuál huérfano desvalido, á merced del acaso, y á los pueblos, al arbitrio de sus veleidades y caprichos.

¡Contraste singular!

¡Raro ejemplo en la vía y órden comparativo!

¿Quiere el Gobierno penetrarse de esta imperiosa necesidad que espone de contínuo, sobre el urgente arreglo de Partidos Médicos?

Pues pida á los Gobernadores, un estado de los profesores médicos que ejercen y no ejercen en las capitales, y resultará, es seguro, un cróquis numérico muy escedente al necesario personal que reclaman estas grandes poblaciones.

¿Y qué esplica esto?

Que un cuerpo, digno, honroso, con conciencia de su alta mision, prefiere ser planta parásita en las capitales, sufriendo (gran número de profesores) con santa resignacion, infinitas privaciones, á tener que sucumbir á mas de una vejacion en los pueblos, villas ó aldeas.

El título que han adquirido á fuerza de gastos, tiempo, estudios, anhelos y esperanzas para su honroso ejercicio, se les ha vuelto un sarcasmo que los martiriza en su silencioso desvío.

¿Quiere saber el Gobierno cómo están los pueblos sobre este tan vital asunto?

Pues haga que por los señores Gobernadores, se nombre una comision (en cada capital) de tres facultativos, del seno de los Colegios Médicos, Academias ó de los titulares existentes en aquellas, para que pasando á los pueblos de sus provincias respectivas, den un estado general, no solo de las vacantes que haya, sino de los abusos é intrusiones que se cometan por sangradores, charlatanes, herbolarios, titulados curanderos, brujas atrevidas que con escarnio de la ley, se hacen dueños de la salud pública. Otro estado que comprenda las diferentes clases de aguas de cada localidad; no descuidando la relacion detallada de las babias, charcones, desagües, filtraciones, que constituyan pantanos mortíferos, que hoy se encubren para fines de especulacion, como v. gr.; para bañaderos de cerdos, &c.

De aquí el manantial de causas pestilentes para enfermedades malignas; de aquí las defunciones en gran escala; de aquí el orígen de complicaciones de males, que sin estos nocivos agentes, serían leves indisposiciones.

Estas comisiones harían resaltar en sus estados, los desconsoladores y lúgubres cuadros que presenta la humanidad en los pueblos, en tanto mayor número, cuánto de inferior escala son, motivando una prolija atencion de parte del Gobierno, para que este importante ramo de higiene pública, de policía médica, y lo demás concerniente al personal facultativo, se llene brevemente y sin dilacion, en lo cual encontrará una razon de humanidad, un sentimiento espreso de circunstancia y un nivel á lo que reclama la justicia y órden público.

Por lo espuesto, por la conveniencia de los pueblos, por la garantía y conservacion de la salud pública, por la religion cristiana que profesamos, por el amor natural á nuestros semejantes, por el derecho del profesorado español á estar regido con armonía y colocado en órden proporcional, y por último por prevenir con tiempo, males mas jigantéscos, que pueden ser mas funestos en adelante, comprenderá el Gobierno, (celoso siempre por el bien de los pueblos) la necesidad de una reforma esencial, que hermanada con la moralidad que pide tan árduo asunto, dé un paso mas hácia adelante con un reglamento para el pronto y deseado *Arreglo de los Partidos Médicos*.—Sevilla 10 de Agosto de 1864.

Francisco Angel.

Sutura de los nervios.—El Sr. Laugier practicó hace poco tiempo en París la sutura del nervio mediano, y siete dias despues dió cuenta del hecho á la Academia de Ciencias.

«Habian sido divididas á un tiempo las dos arterias, radial y cubital, los músculos palmares, grande y pequeño, algunas fibras del flexor superficial de los dedos y además el nervio mediano. Ligáronse las primeras por el interno que estaba de servicio y la hemorrágia se contuvo; pero la sensibilidad habia desaparecido en toda la estension de

la cara palmar de los tres dedos primeros y los movimientos de oposicion del pulgar eran imposibles. Abrió el Sr. Laugier de nuevo la herida, buscó, no sin trabajo, el estremo superior del nervio, que no se encontraba (habiendo sido preciso practicar una incision de 6 centímetros), pasó una hebra de seda mas arriba de su estremidad libre, valiéndose de una aguja casi recta de las que se usan para estafilorrafia; de igual modo se atravesó el estremo inferior, y aproximando los estremos se sujetaron convenientemente; se cortó una de las puntas de la hebra de seda, conduciendo la otra al ángulo interno de la solucion de continuidad.

El resultado de esta operacion, casi desconocida fuera del campo de la fisiología esperimental (que se hizo, habiendo cloroformizado préviamente al enfermo), fué admirable. Contra lo que inclinaban á temer las teorías, ni hubo dolores vivos, ni convulsiones, ni tétanos; la fiebre traumática, la hinchazon y la rubicundéz del antebrazo no escedieron de lo ordinario, y á los cuatro dias la sensibilidad y el movimiento se habian restablecido y el éxito de la operacion era completo.

No es esto solo: el Sr. Nélaton ha observado un caso análogo, casi idéntico.

De donde se deduce: 1.°, que despues de la sutura de un nervio cortado puede restablecerse en pocas horas la sensibilidad y el movimiento de las partes en que se distribuye; 2.°, que el restablecimiento de estas funciones es rápidamente progresivo; 3.°, que es sucesivo, ó sea, que la sensacion tactil y los movimientos se obtienen ántes de ciertas sensaciones, la del dolor y la temperatura, por ejemplo; 4.°, que la sutura del nervio no produce dolores especiales, ni por necesidad accidentes graves; 5.°, que debe admitirse en la práctica quirúrjica la sutura de los nervios de cierto volúmen, cuya seccion interesa la sensibilidad y el movimiento de partes mas ó menos estensas."

P. de F.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

REAL DECRETO.

(Conclusion.)

15. Para la provision de plazas de médicos, cirujanos y farmacéuticos, los ejercicios de oposicion serán cuatro. Los ejercicios de oposicion á plazas de médicos y cirujanos consistirán: el primero en responder á seis preguntas de la facultad, que sacará cada opositor por su propia mano de una urna donde el Tribunal habrá depositado préviamente las papeletas que las contengan en la proporcion de 10 por cada individuo de los que tomen parte en el acto. A cada una de estas preguntas responderán los opositores á medida que las vayan sacando, graduándose el tiempo de tal manera que no se emplee menos de media hora en responder á todas. El segundo en escribir una disertacion sobre un punto general de la facultad. Harán los opositores este trabajo en el espacio de cinco horas, hallándose en completa incomunicacion y pudiendo consultar los libros que designen y sea posible facilitarles. Los jueces, á puerta cerrada y media hora ántes de proceder á la reclusion de los opositores, escribirán en papeletas tantos puntos generales cuántos sean aquellos, y á su presencia los pondrán seguidamente en una urna. El opositor mas moderno en la profesion sacará una papeleta, y sobre el punto que designe disertarán todos, á cuyo fin el secretario del Tribunal dará copia rubricada de dicha papeleta á cada uno de los opositores, conduciéndolos en seguida á la sala en que hayan de quedar incomunicados, donde les facilitará recado de escribir y los libros que pidieren. Concluido el tiempo del encierro, recogerá las disertaciones firmadas y cerradas por sus autores, y en seguida las entregarán al presidente. En la sesion pública inmediata y en las sucesivas, si lo exigiere el número de opositores, leerán estos sus memorias por el órden en que se hallen inscritos en la lista á que se refiere la regla 12. El tercero en esponer la historia completa de una enfermedad. A este fin se dividirán los opositores por medio de la suerte en trincas ó parejas, cuando su número no sea divisible por tres. Acto contínuo pondrá el Tribunal reservadamente en una urna tres cédulas en que se designen otros tantos enfermos, y el actuante sacará en público una de ellas, y pasará en seguida á examinar, hallándose tambien presentes los jueces y los opositores, el enfermo que designe la papeleta, sin prolongar el exámen mas de media hora. Pasado igual tiempo de incomunicacion hará el actuante la historia de la enfermedad, espresando sus causas, diagnóstico, pronóstico y método curativo, sin emplear en ello mas de una hora, ni tener á la vista escrito ó apuntacion alguna. Cada uno de los contrincantes opondrá luego las objeciones que guste por espacio de un cuarto de hora ó de media hora, si fuese uno solo. Si no hubiese mas que un opositor harán las objeciones los vocales del Tribunal. El cuarto en ejecutar sobre el cadáver la operacion quirúrgica que designe la suerte, esplicando préviamente el método y procedimiento operatorio que se propone seguir y por qué le dá la preferencia, las modificaciones que á su juicio debieran introducirse en él, los demás métodos y procedimientos que pudieran adoptar, los instrumentos que han estado y están mas en uso para practicar aquella operacion y cuanto le ocurra sobre la anatomía propia de la region ú órgano en que haya de operar. Para este ejercicio pondrán los jueces en una urna doble número de papeletas que el de opositores, en cada una de las cuáles deberá constar el nombre de una operacion quirúrgica. Los ejercicios de oposicion á plazas de farmacéuticos consistirán: el primero en escribir una disertacion sobre un punto general de la facultad con las mismas formalidades que se preceptúan para el segundo ejercicio de las oposiciones á plazas de médicos y cirujanos. El segundo en reconocer y clasificar en el espacio de dos horas tres

objetos de materia farmacéutica y tres plantas medicinales pertenecientes á familias distintas sin consultar para ello libro alguno. Los jueces, media hora ántes, elegirán y dispondrán los objetos y plantas sobre que ha de versar el ejercicio, proponiendo á cada uno su número y haciendo tantos lotes cuántos sean los opositores. Inmediatamente despues quedarán estos en completa incomunicacion en salas donde solo tengan recado de escribir y los objetos que correspondan al lote que les haya cabido en suerte. En el espacio de dos horas determinarán y clasificarán dichos objetos, poniendo por escrito, bajo su firma, los nombres científicos y oficiales de los mismos; su procedencia; el lugar que ocupan en las clasificaciones generales; sus usos, virtudes y medicamentos mas importantes en cuya preparacion se emplean. Concluido el tiempo de la reclusion, recogerá el secretario los escritos de los opositores y los entregará al presidente para que se verifique en público su lectura. El tercero en elaborar un producto químico medicinal y otro farmacéutico. Practicarán este ejercicio los opositores en completa incomunicacion con los utensilios y aparatos que pidieren, y auxiliados, en lo puramente mecánico, por un mozo que se pondrá á su disposicion. Cada opositor espresará por escrito y bajo su firma los métodos que haya seguido, el tiempo empleado en cada operacion, las cantidades de los simples y los aparatos de que haya hecho uso, y la cantidad y calidad de los productos obtenidos. El secretario recogerá estos escritos y los productos elaborados, y se los entregará al presidente á fin de que los primeros se lean en sesion pública por los opositores, teniendo á la vista los segundos los vocales del Tribunal. El cuarto en analizar cualitativamente un producto químico medicinal adulterado. Los jueces elegirán préviamente el producto sobre que haya de versar el ensayo analítico; mezclarán con él la sustancia ó sustancias estrañas que han de constituir la adulteracion, procurando que estas sean de las que se emplean con el mismo objeto en el comercio; darán una parte del producto adulterado á cada opositor, quedando en seguida todos incomunicados en los laboratorios hasta que terminen el análisis y pongan por escrito bajo su firma el resultado de la investigacion, limitándose á designar el producto químico y la sustancia ó sustancias con que estaba mezclado. Luego los opositores entregarán sus escritos al secretario del Tribunal y este al presidente, para que en sesion pública sean leidos por sus autores.

16. A fin de que el juicio comparativo del mérito de los opositores pueda ser mas exacto, se procurará que los ejercicios de todos versen sobre los mismos puntos ú objetos en aquellos casos en que esto sea posible. Aun en tales casos podrá el Tribunal dividir en dos tandas, ó repartir por grupos en edificios diferentes á los opositores cuando por su escesivo número no hubiese local bastante en uno solo para efectuar la incomunicacion, haciendo que los ejercicios de cada uno de dichos grupos ó tandas versen sobre puntos distintos.

17. El secretario del Tribunal redactará las actas de todos los ejercicios, consignando en ellas los puntos ú objetos sobre que hayan versado.

18. Estas actas serán suscritas por todos los vocales del Tribunal.

19. Los escritos presentados y leidos por los opositores serán rubricados por el presidente y secretario, y quedarán unidos al espediente de la oposicion.

20. Terminadas las oposiciones formará el Tribunal en el preciso término de tres dias la propuesta correspondiente, procediendo de este modo: Se preguntará por el presidente si há lugar ó no á hacer la propuesta, y los jueces decidirán en votacion secreta por medio de bolas blancas y negras. Si la resolucion fuere afirmativa se procederá acto contínuo á determinar cuál de los opositores ha de ser colocado en primer lugar, escribiendo cada juez el nombre de aquel que en su concepto deba ocuparle, en una papeleta que doblará é introducirá en la urna. El presidente sacará y leerá todas las papeletas, y el secretario contará y anotará los votos. En el caso de que ninguno de los opositores hubiere obtenido mayoría absoluta, se hará nueva votacion entre los dos mas favorecidos, y si entónces salieran empatados, decidirá la suerte. Votado el candidato para el primer lugar procederá á la votacion del segundo en igual forma, y en seguida á la del tercero, si los opositores fueren tres ó mas. Cuando no haya mas que un opositor se votará únicamente si há lugar ó no á proponerle para la vacante, y los jueces decidirán en votacion secreta por medio de bolas. El juez que en las votaciones de los lugares de las propuestas quisiere abstenerse de votar, dejará en blanco la papeleta, pero no podrá escusarse de introducirla en la urna. Si en la votacion de un lugar cualquiera resultare en blanco la mayoría de las papeletas, se entenderá que no hay propuesta para el lugar que se haya votado y se pasará al siguiente.

21. El presidente del Tribunal remitirá á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, ó al gobernador de la provincia segun los casos, la propuesta acordada por los jueces, acompañada de todo el espediente de la oposicion.

22. El gobernador remitirá á la Diputacion el espediente de oposiciones á las plazas de establecimientos provinciales, á fin de que dicha corporacion, si en ello no encontrase inconveniente, haga suya la propuesta del Tribunal de censura.

23. Cuando la plaza que deba proveerse sea de facultativo agregado, la Diputacion formará la correspondiente propuesta con vista de las instancias que se hayan presentado en tiempo hábil.

24. Cumplidas estas formalidades, el gobernador elevará á la Direccion general de Beneficencia el espediente relativo á la oposicion ó al concurso.

25. La misma Direccion procederá desde luego á nombrar los facultativos agregados, y consultará el parecer del Consejo de Sanidad del Reino acerca de la legalidad con que se hayan verificado las oposiciones á plazas de facultativos de número, y en vista de este informe se acordará la provision de la vacante.

26. La junta encargada del establecimiento á que corresponda la plaza vacante, adoptará oportunamente las disposiciones necesarias, á fin de que las oposiciones puedan verificarse en local á propósito. Si para la ad-

quisicion de este local se ofrecieran dificultades que por sí no pueda vencer, acudirá al ministerio de la Gobernacion con el fin de que se obvien dichos inconvenientes si fuere posible.

27. Los gastos que por cualquier concepto ocasionen las oposiciones, se pagarán con cargo al presupuesto del establecimiento á que pertenezca la plaza vacante.

Art. 15. Queda derogada toda disposicion que se oponga á lo mandado en este reglamento.

Dado en San Ildefonso á veintidos de julio de mil ochocientos sesenta y cuatro.—Está rubricado de la real mano.—El ministro de la Gobernacion, Antonio Cánovas del Castillo.

SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

Se ha dispuesto con fecha 28 de Julio último, que, á consecuencia de haberse aumentado hasta 40 el número de alumnos pensionados para dicho cuerpo, los que hayan presentado solicitudes y tengan sus espedientes corrientes en la Direccion, reproduzcan su conformidad si quieren ser clasificados en el órden de admision y antigüedad al ingreso como tales alumnos pensionados.

Ni por esas.....

CASA DE SOCORRO DE SAN JUAN DE DIOS.

Estado de las curas practicadas durante la presente semana en el espresado establecimiento.

Número de personas.	Hombres.	Mugeres.	Heridas.	Contusiones.	Graves	Leves.
11	11	»	11	3	2	9

Total de casos ocurridos. . . . 11

Sevilla 14 de Agosto de 1864.—**Manuel Pizarro.**

MISCELÁNEA.

Peticion fundada.—Nos asociamos de todo corazon á lo dicho en el «Siglo Médico,» sobre recompensas á los Médicos en casos de epidemias.—Cuando tantos son los penosísimos deberes del Profesor en tan angustiosas épocas, cuando su mision, dignamente llenada, le hace acreedor á las mayores distinciones, y cuando para cumplirla espone inminentemente su vida y hace todo género de sacrificios; justo, justísimo es que el gobierno de S. M. determine, de una vez para siempre, la clase de recompensas que hayan de obtener los que tanto hagan en bien de la sociedad. La ocasion es oportuna, y quisiéramos que nuestros cólegas todos trabajaran cuánto alcancen sus fuerzas para conseguir un justo y equitativo escalafon de recompensas.

Merece atencion.—Hé aquí como se espresa nuestro cólega *El Siglo.*—«*Mónstruo parásito.*—Está llamando la atencion en Lisboa un mónstruo, que segun el Sr. Teixéiras Marqués, pertenece á la clase de los *dobles heterotipianos* de Geoffroy Saint Hilaire. Presenta el individuo dos miembros viriles, uno mas próximo á la línea media y otro al lado derecho, perfectamente constituidos. En lo demás, el parásito solo se reconoce por los huesos incrustados en la pared abdominal de su hermano y por un apéndice geniculado que asoma por el periné del mismo.»

Anuncio.—En el lugar correspondiente hallarán nuestros lectores el que hacemos de la obrita titulada *El Ferrando* ó sea contestacion á la crítica hecha por dicho señor al *Libro Chico*, de nuestro amigo y colaborador Sr. D. Federico Rubio. Como muy en breve la tendrán completa nuestros suscritores, nos abstenemos de decir nada sobre esta notable produccion.

Vasos graduados para sangrías.—Nuestros laboriosos comprofesores D. José Pablo Perez y D. Cárlos Cherizola, nos remiten para su insercion el siguiente suelto en que esponen su pensamiento sobre este particular.

«Partiendo del principio de que no hay profesor que no desee, mejor dicho, que no tenga una necesidad absoluta de saber si la cantidad de sangre que ha mandado estraer á cualquiera de los enfermos que están bajo su direccion, ha sido ó no debidamente graduada por el sangrador, y atendiendo á que en virtud de multitud de causas, tan largas de referir como innecesarias, porque su conocimiento está en la conciencia de todos, no recoge ordinariamente este dato como debiera, con especialidad en los pueblos, creemos que los obstáculos que á ello se oponen, se allanarian fácilmente, sin mas que disponerse por quien corresponda, que todos los sangradores fuesen provistos de vasos graduados que les permitiesen fijar la cantidad de sangre mandada estraer.

Estos vasos que pudieran muy bien construirse de goma elástica podrian conducirse con facilidad: es mas, luego que su uso se estendiese se encontrarian fácilmente en casi todas las casas considerado como un utensilio indispensable.

Llamamos la atencion sobre este asunto que consideramos de sumo interés, por si encuentra una acogida favorable."

Yá que se trata de la práctica de la flebotomia se nos ocurre añadir á la idea de nuestros compañeros que conceptuamos todavia de mas interés la costumbre que deseáramos ver establecida, de formular por los Profesores, á la manera como se hace con las prescripciones farmacéuticas, las sangrias que hayan de hacerse á los enfermos. Prescrita por el facultativo la cantidad que deba estraerse, el vaso que haya de abrirse y hasta la hora en que deba tener lugar la operacion, se conseguirian muchas ventajas evitando no pocos inconvenientes; hasta podria el médico hacer al sangrador algunas advertencias que redundarian en gran beneficio del paciente, cubriendo de paso el ministrante su responsabilidad con la fórmula que fechada y firmada deberia conservar en su poder.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

Editor responsable,

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 23. Sevilla 23 de Agosto de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

En el número inmediato incluirémos el pliego correspondiente del FERRANDO, que no se acompaña hoy por circunstancias agenas á la redaccion.

Los Sres. suscritores de Provincias cuyo abono termina el presente mes, se servirán renovarlo oportunamente, si no quieren esperimentar retraso en el recibo de los números.

SUMARIO.

SECCION DOCTRINAL.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LAS OPINIONES DEL DR. MORENO Y FERNANDEZ, ACERCA DE LA INDICACION.

(Continuacion.)

Conocer la enfermedad.—Con esta frase terminábamos las consideraciones que haciamos en el número 21, correspondiente al 8 de Agosto, sobre lo dicho en números anteriores (1) por nuestro ilustrado y querido compañero Sr. Moreno, acerca de la indicacion.

Habiendo asentado yá nosotros que la indicacion debe atenderse y buscarse siempre ántes que la contraindicacion, y que aquella no puede ser estable, ni verdadera, si se desconoce la naturaleza íntima del estrago patológico, claro es yá el método que preferimos para buscar las indicaciones: el mismo Sr. Moreno, convencido de que es indispensable el conocimiento prévio del mal para hallar el remedio, dice en su artículo segundo que, «*la ciencia debe en primer lugar inquirir su causa*, (la del padecimiento) *su manera de obrar, establecer la relacion necesaria entre la causa y el efecto, distinguir con entera precision la naturaleza de este, invocar y examinar las concausas y las circunstancias que hayan podido modificarlas; y al través de uno y otro razonamiento, llega al término del juicio definitivo, la fórmula que resuelve el problema de la curacion*» (1). Hé aquí claro hasta la evidencia que del conocimiento de la causa y naturaleza del mal, resultará la indicacion: así que, ó no sabemos entender á nuestro apreciable compañero, ó se contradice sin notarlo, cuando al final de la tercera columna de su segundo artículo dice; «*la esactitud de la indicacion, fundada en la nocion de los elementos* (morbosos), *se contradice con traer á la memoria la celeridad con que han pasado al arsenal de la historia todas las escuelas dogmáticas: la esperimentacion ha producido ventajas mas positivas en terapéutica, aunque no nos haya llevado aún á la verdad absoluta.*»

Si por nocion se entiende idea ó conocimiento de alguna cosa, y si en los elementos morbosos comprende nuestro compañero á las causas y sus efectos, á la naturaleza de aquellas y de estos, á las concausas y demás circunstancias que hayan podido modificar la accion de las primeras, y el órden y modo de presentacion de los segundos; en una palabra, si el párrafo que trascribe de su magnífico discurso inaugural y que hemos citado mas arriba, encierra, como el mismo Sr. Moreno dice, el *desideratum* de la ciencia, claro es que la indicacion que se establezca valiéndose de la nocion de dichos

(1) Véanse los números 15, 16 y 17.

(1) Discurso inaugural leido en la apertura del Colegio Médico de esta ciudad é impreso en 1858, por el Dr. D. José Moreno y Fernandez.

elementos, ha de ser todo lo esacta posible, ha de alcanzar mayor grado de certidumbre que la fundada solo en las nociones esperimentales.

Por esta razon creemos que anda acertado nuestro amigo cuando dice mas adelante; *la esperimentacion pura y la estadística, que es su forma concreta, no pueden, pues, en nuestro concepto, llevarnos á la verdad científica, ni dar otro resultado que el empirismo, nunca un sistema y menos un código regular de doctrina.*

No querémos decir con esto que la *esperimentacion pura* sea inútil á la ciencia del diagnóstico y sometida á la terapéutica; muy léjos de eso: creemos que una observacion esacta, y cuando la razon, apoderándose de los materiales que una y otra le ofrecen en abundancia, establece juicios y deduce principios; entónces la esperimentacion, repetimos, acompañada de la observacion y fecundada por el raciocinio, se transforma en una de las principales fuentes de verdad para la medicina práctica: esto es, constituye *la esperiencia.*

Los mas célebres médicos de todos los paises la han considerado como una de las bases de la verdadera medicina y el mismo anciano de Cóos, el grande Hipócrates, la recomienda en sus obras.

La esperimentacion pura, la observacion aislada, ó la razon sola son insuficientes para que sobre una de ellas se establezca el edificio de una verdadera doctrina médica; hé aquí por qué los tan variados sistemas médicos que se han disputado el dominio de la verdad científica, valiéndose unos del fisicismo ó del quimismo, otros del empirismo y otros del racionalismo, han caido y caerán en el descrédito, por muchos que sean los esfuerzos y el talento de sus mantenedores y partidarios.

La esperiencia, tal como nosotros la entendemos, es en nuestro humilde juicio, la única que puede darnos la nocion ó *conocimiento* de los elementos morbosos, indispensable para llegar á las indicaciones terapéuticas; ella, que como asienta nuestro ilustrado compañero, cuenta veinte y tres siglos de existencia, es tambien la que ofrece hoy al médico un abundantísimo raudal de conocimientos, un sin número de hechos esplicados que le permiten elevarse á la region de los principios; ella igualmente ha establecido con una esactitud notable, el *diagnóstico diferencial* de muchas enfermedades que se parecen y fueron tenidas por idénticas; á ella se debe el que la materia médica de nuestros dias se halle descartada de tantas preparaciones y fórmulas inútiles ó de dudosa utilidad; y ella, por último, nos ha hecho conocer la importancia de un diagnóstico esacto que nos sirva de guía seguro en el intrincado laberinto de la terapéutica.

Fijado yá el valor de la esperiencia y lo que por ella entendemos, dicho está lo suficiente para establecer que, en nuestro sentir, hay un problema que estando muy en boga, y buscándose con afán su resolucion, dudamos sin embargo de su esactitud; es el siguiente: *dada una enfermedad hallar su remedio*; hé aquí la redaccion que le daríamos: *conocida una enfermedad hallar su remedio.*

Veámos ahora de qué medios nos valdrémos para alcanzar el conocimiento de las enfermedades.

Dos son los métodos establecidos por los filósofos para el esclarecimiento de la verdad, á saber, el *analítico* y el *sintético*; ó sean el inductivo y el deductivo; el primero consiste en elevarnos de lo particular á lo general, del fenómeno á la ley, del efecto á la causa; el segundo lo empleamos cuando procedemos en órden inverso.

Ahora bien, puesto que hemos dicho ántes que la esperiencia es una de las principales fuentes del *conocimiento* médico, y visto tambien que para adquirirla, debemos inducir y deducir sucesivamente, claro es que ámbos métodos de investigacion han de ser indispensables en la práctica de la medicina; así es la verdad: cada uno de los estados morbosos particulares que se ofrecen á la vista del médico. reclama de este un análisis detenido de las circunstancias individuales, de las esteriores, de las causas del mal, de su invasion, curso, duracion y terminaciones; de su estado de simplicidad ó complicacion, &c. &c.: hecho esto, formamos un juicio mediante el cual damos nombre al padecimiento, ó de otro modo, sintetizamos. *(Se continuará.)*

Pedro de Fuertes.

SECCION PRÁCTICA.

Tumor aneurismático en la parte anterior del pecho.

F. de T. de temperamento linfático, de treinta y ocho años de edad y de ejercicio arriero, se presentó el dia 14 de Julio con un tumor voluminoso en la parte superior y media del pecho, de cuya presentacion y formacion nos dió los antecedentes que siguen. De buena salud habitual, sin enfermedades hereditarias ni adquiridas, hará como un año que este sujeto recibió un golpe sobre la parte media del esternon con la punta de una cuerda con que reataba una carga, á consecuencia de lo que se le presentó en el mismo sitio un pequeño tumor cuya principal circunstancia era la de presentar latidos que el mismo enfermo recuerda; algunos tópicos resolutivos y mas adelante la compresion con una plancha de plomo, fueron los medios aconsejados por algunos facultativos, mas sin éxito como puede

suponerse. Para nada molestaba al enfermo su tumor y por lo tanto siguió trabajando en su ejercicio hasta el 20 de Junio del año actual en que sintiéndose fatigado por el movimiento de progresion y con algun atontamiento y pesadéz de cabeza, se presentó á un profesor que le ordenó dos evacuaciones generales de sangre y una mistura con digital. En esta época tenia el tumor el tamaño de un huevo de gallina. Despues de este tratamiento se sintió mas ágil y despejado, pero desde entónces hasta el dia en que se nos presentó, el tumor progresó de un modo rápido, ofreciendo al exámen lo siguiente. Alguna palidéz general con ligero tinte amarillento del rostro, poca demacracion, las funciones todas se ejercen de un modo natural y como en el estado sano, pulso regular, pequeño comparado con el del tumor. Este que como hemos dicho se encuentra en la parte anterior y algo superior del pecho, es circunscrito, blando y renitente, es decir, elástico; su circunferencia mide 23 centímetros y es elíptica colocada transversalmente de modo que por la parte superior dista del borde superior del esternon poco mas de dos centímetros, por la derecha revasa muy poco el borde derecho de este hueso, por abajo llega á la union del tercio medio con el inferior, y por la izquierda se halla echado sobre las costillas de dicho lado: la altura del tumor desde el esternon hasta su parte mas prominente mide cerca de cinco centímetros, y en toda su estension se pueden observar aun á simple vista palpitaciones grandes, isocronas con los ruidos cardiacos y tan enérgicas que parece que el corazon mismo es el que late debajo de aquella piel, yá adelgazada en dos puntos diferentes, de los cuáles uno corresponde casi á la parte céntrica y mas elevada del tumor y el otro á su inferior y derecha: en estos dos sitios y especialmente en el primero, la piel ha tomado un color rojo oscuro, se ha hecho prominente y deja ver con su pasivo movimiento de elevacion y depresion la llegada hasta ella de las oleadas sanguíneas que amenazan, rompiéndola, con una hemorrágia mortal. Nada revelaba la percusion y auscultacion en lo restante del pecho á escepcion de la fuerte impulsion con que el corazon lanzaba la sangre, haciendo resonar sus latidos en toda la caja torácica. Este sin embargo latia en su sitio natural.

Fácilmente, en vista de este cuadro sintomático, podia diagnosticarse un tumor aneurismático; ¿pero cual era el vaso que habia sufrido la dilatacion? ¿Cuál habia sido la causa de ella? Presentábase oscura la resolucion de estos problemas, y aunque el tumor era demasiado voluminoso nos inclinábamos á referirlo á una de las mamarias que á consecuencia de la contusion recibida pudiera haber empezado su dilatacion en el punto en que empieza á hacerse algo superficial, desarrollándose patológicamente de un modo inusitado, creyendo menos admisible la opinion de que pudiera hallarse formado el tumor ni por el corazon ni por la aorta, porque aquel latía en su sitio natural por bajo de la tetilla y esta, no admitiendo dislocacion del corazon debia hallarse muy á la izquierda del punto en donde por primera vez y á consecuencia de la contusion, habia empezado el tumor á manifestarse. Como por otra parte el enfermo se hallaba perdido sin remedio, le aconsejamos se trasladase al hospital á fin de observar necroscópicamente lo que hubiera cuando la muerte que era inminente é irremediable, nos permitiera un exámen de otro modo impracticable. No tardó en presentarse la ocasion: á los pocos dias de su entrada en el central, se rompió el tumor por uno de los sitios en que la piel se hallaba adelgazada, con una abertura sin embargo muy pequeña y que aún le dejó vivir, siempre hemorrágico, por espacio de cinco dias. Inspeccionado el cadáver se observó que el corazon hipertrofiado, habia sufrido una dislocacion en el sentido de su eje mas estenso, volviéndose de modo que su borde superior se habia hecho anterior, y que la aorta en el mismo punto de su nacimiento tocaba con la pieza media del esternon, á la cual con su choque contínuo habia agujereado por completo viniendo fuera del pecho á presentar la enorme dilatacion que constituía el tumor aneurismático.

Quedaba de este modo resuelto á satisfaccion el primer problema; ¿pero podia decirse lo mismo del segundo? ¿Podia referirse la dilatacion aórtica á la contusion sufrida con el latigazo de la reata? De ningun modo. Creemos con Mr. Mauriac que ántes de la dilatacion existe una diátesis, una predisposicion desconocida que sin necesidad de causa determinante llega al fin á producir dicha dilatacion y que es preciso remontarse á ella, si hemos de estar seguros de ver algo mas que á medias la verdad y de llegar á alcanzar una esplicacion satisfactoria. Algo dice la frecuencia de lesiones cardiacas que tienen su orígen en un reumatismo anterior, pero en el presente caso, no hay lugar á consideraciones de este género por no haber el enfermo padecido ni esta ni otra dolencia alguna.

En cuanto á los socorros que hubieran podido prestarse á este individuo, ni aun creemos aceptable el procedimiento del inglés Moore con los espirales de alambre que como todos hubieran fracasado.

R. E.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Apuntes sobre la monomanía.—Este es el título del discurso leido en la sesion inaugural de la Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona, por el distinguido Dr. D. Emilio Pí y Molist, en cuyo discurso, segun la crítica que de él hace el Sr. don Francisco Castellví y Pallarés, residente en Gerona, se reflejan el profundo talento y vastísimos conocimientos de su autor, en un lenguaje puro, correcto y elegante. Dicho ilustrado crítico espone en el *Siglo Médico* su pesar al ver que el Sr. Pí y Molist profesa y asienta en la página 74 de su bello trabajo, de una manera absoluta que «*es inadmisible la locura instantánea.*"

El concienzudo y laborioso profesor de Gerona, despues de fijar tres circunstancias que son; la existencia del hecho, su manifestacion y su calificacion ó prueba de lo que es; y esponiendo juiciosamente la suma dificultad que existe para apreciarlas debidamente, tratándose de las modificaciones íntimas de la conciencia, se decide por la realidad y la existencia de la *locura instantánea*.

En corroboracion de su aserto cita vários ejemplos de aberraciones é ideas diabólicas ocurridas á personas de una vida y costumbres ejemplares, de una sana razon, de sólida instruccion y de moralidad intachable. Vean nuestros lectores como se espresa en uno de los pasajes de su escrito. «Hasta tal punto llega á esto mi convencimiento, que bajo cierto »aspecto doy la razon á la esclamacion de Boileau: »*tous sommes fous*; y pocos hombres me parece pue»den gloriarse de no haber sufrido en su mente al»guna aberracion, una tentacion fatal, que si no se »ha consumado, ha sido porque su razon ha salido »en el mismo momento de su estado de estupefac»cion. Se esperimentan, en efecto, en el interior de »nuestro sér, ciertas aberraciones de espontaneidad »pura, en las que la razon queda como adormecida, »sorprendida y aplastada por esa casi irresistible »fuerza que introduce en nuestra alma tentaciones á »actos, que yá lleguen á la ejecucion, ó queden en »la region potencial pura por un supremo esfuerzo, »dan un profundo pesar á la razon cuando sacude »aquella terrible pesadilla y recobra la serenidad, la »calma y el poder con la libertad que se le habian »arrebatado. Un mal pensamiento cruza por la men»te de una persona sensata y proba con tal tenaci»dad á veces que necesita gran fuerza de alma para »resistirle y no sucumbir; y al volver en sí es su »primera reflexion: ¡*Qué ha sido esto, en qué pensa»ba yo, qué iba á hacer*! ¿No se quiere que esto sea una locura transitoria?....."

El señor don Ramon Hernandez Poggio distinguido médico militar, y cuyos escritos sobresalen en erudicion y sana doctrina, ha publicado en nuestro citado cólega un notable artículo con el título de «*Los anti-contagionistas.*" Empieza llamando la atencion sobre los esfuerzos estraordinarios hechos por nuestros vecinos los médicos franceses, con particularidad, y aun los de la Gran Bretaña, para probar lo innecesario é infructuoso de las medidas sanitarias que, usando las palabras del articulista, *una luctuosa esperiencia había enseñado y la observacion constante é imparcial de 461 años habia sancionado*. Despues al hablar de la estadística, que dicho sea de paso, en medicina es muchas veces inútil y las mas peligrosa, prueba de un modo incontestable, con la historia, que los datos presentados por el célebre Sr. Rossi, respecto á lo ocurrido en nuestro país, son lastimosamente erróneos.

Espone despues los vaivenes y cambios que ha esperimentado la opinion pública así en Francia como en Inglaterra acerca del contagio y de las cuarentenas, y despues de citar en su apoyo algunos pasajes de la obra del Dr. Bertulus, publicada en Marsella en el presente año, en que aparecen cuidadosamente espuestos hechos que prueban de un modo indudable la trasmision de la calentura amarilla, concluye su erudito trabajo con las notables palabras siguientes:

«Sirvan estas líneas de leccion á esa juventud »deslumbrada por los nombres y ávida de fugaces »triunfos, que ha sostenido en nuestro país, en la »pátria de Aréjula, Gonzalez, Salamanca, Flores y »otros tantos distinguidos sábios, que la calentura »amarilla nace espontáneamente; vea lo que hacen »los maestros de esa faláz doctrina; modifiquen sus »ideas y si acaso toman parte en nuestro futuro »*Congreso Médico*, sostengan, como lo harán todos »nuestros compañeros, los principios sancionados »por la esperiencia que siempre han sustentado los »médicos españoles y les hacen merecer en el es»tranjero la consideracion respetable de sensatos y »precavidos " Escusado nos parece añadir que nos hallamos enteramente de acuerdo con las doctrinas que profesa el Sr. Hernandez Poggio.

P. de F.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Al registrar las novedades científicas que encierra la prensa médica estranjera, comenzamos

por dar una ligera idea de la obra premiada en la sesion pública del 3 de este mes por la Asociacion médica de Inglaterra, celebrada en Cambridge. El laureado es el Dr. Thudichum por su trabajo sobre el *Urecromo* ó sea el principio colorante de la orina, que es una sustancia diferente de la amarilla de este líquido, que no depende, como se ha creido hasta ahora, de los corpúsculos sanguíneos, sino es debida á una escrecion particular; si se le aisla de los demás principios de la orina, es muy soluble en el agua, no mucho en el eter y casi nada en el alcohol: cuando la orina aparece muy encendida, roja, es por la oxidación del *urecromo*. Asímismo las investigaciones del Dr. Thudichum le han manifestado contiene la orina humana un aceite volátil que es la causa del olor del citado líquido.

A la dilatacion graduada, cauterizacion, division y desgarramiento de las estrecheces uretrales hay que añadir ahora la division nebustánea ejecutada por el Dr. V. Dick y cuyo proceder operatorio lo esplana en una memoria que ha presentado en la última sesion de la Real sociedad médico-quirúrgica de Lóndres. Considera las estrecheces uretrales de naturaleza fibrosa y las divide en dilatables y no dilatables. La operacion ni es dolorosa para requerir el uso del cloroformo, ni exige cambiar el régimen del enfermo; basta que permanezca ocho dias en su casa durante la estacion de invierno y tres en la de verano. Se coloca el paciente como para la operacion de la litotomía, se introduce una sonda en la uretra hasta la estrechéz, desliza el operador una sonda acanalada de forma especial, cuyos instrumentos sujeta fuertemente un ayudante, mientras el cirujano armado de un tenotomo obra como en los casos de tenotomía. La herida deberá tener de un cuarto de pulgada á una y cuando se esté seguro de haber destruido la estrechéz, se deja la sonda, se aplican tiras aglutinantes y un vendaje en T. El autor encomia sobremanera este proceder y lo jazga superior á los conocidos.

—Mr. Bulley ha curado en el Real hospital de Berkshire un tumor nudoso de la lengua de carácter canceroso, con el *galium aperinum*, cardo lechoso. La fórmula empleada era dos onzas del estracto de esta planta disueltas en dos libras de agua, para administrar una ó dos dracmas, tres veces al dia, en una copa de agua.

—Mr. Nelaton leyó una nota el 18 de Julio último en la Academia de ciencias de París, referente á la estirpacion de un pólipo naso-faríngeo por medio del calor eléctrico, método que denomina *electrolítico*. Considera superior este proceder á la ligadura, arrancamiento, los cáusticos, la cauterizacion con el hierro candente, con el gás, el cloruro de zinc, el ácido monohydratado y otros; pues todos estos medios producen una hemorrágia que además de impedir al operador ver donde obra puede comprometer los dias del paciente. Así esplica el Dr. Nelaton los fenómenos que se observan en los tegidos que se someten á la electricidad. Con un aparato de Bunsen de nueve elementos en accion, puesto en contacto por sus polos con dos agujas de platino implantadas en las carnes de un animal vivo, á los ocho ó diez minutos de estar obrando la corriente, se forma alrededor de la aguja positiva un cilindro indurado, muy circunscrito, de doce á quince milímetros; y en la negativa, el tegido se reblandece no hay elevacion de temperatura y aparece una capa blancuzca constituida por vejiguillas llenas de gás, desapareciendo en el tegido modificado los vasos y todos los signos de organizacion, de modo que en el polo positivo hay coagulacion y en el negativo licuefaccion, no tardando en aparecer una escara y los síntomas de su eliminacion. Este método operatorio que presenta como nuevo el Dr. Nelaton, fué primeramente estudiado y aplicado por el Dr. Ciniselli de Cremona, como lo prueba su memoria presentada en 1860 á la Sociedad de cirujía de Paris, habiendo reclamado en 1862 dicho autor la propiedad á Mr. Tripier al querer aparecer como inventor de este método.

—El Dr. Semmola de Nápoles ha presentado á la Academia de medicina de París una estensa memoria sobre la *accion terapéutica de los sulfitos*. Las conclusiones de estos trabajos son las siguientes: «1.ª, los sulfitos son capaces de detener la fermentacion en el sentido químico de la palabra: 2.ª, no tienen una accion fisiológica sensible y por lo tanto no llenan una indicacion terapéutica racional: 3.ª, bajo su influjo no varían los fenómenos fisiológicos de oxidacion, ni cambia la cantidad de urea, ácido carbónico y vapor de agua en la 24 horas: 4.ª, no modifican el tifus, escarlatina, sarampion y calenturas palúdicas: 5.ª, lo mismo acontece con la sífilis, pústula maligna é infeccion purulenta: 6.ª, la fermentacion aplicada para esplicar todas estas enfermedades, es una hipótesis en oposicion con los datos de la medicina clínica y que condenan los resultados negativos de los sulfitos: 7.ª, las enfermedades en que obran evidentemente son en las infecciones pútridas independientes de causas específicas. Así el pus en putrefaccion, las cacoquilias intestinales, las orinas alteradas &c., producen intoxicaciones en que los sulfitos son casi específicos ó virulentos. Paralizan la accion de la sustancia pútrida absorvida y suprimen del todo las emanaciones pútridas locales, cuando se cuida de añadir aplicaciones de la misma especie: 8.ª, las inyecciones con los sulfitos son activas y útiles en los catarros purulentos de la vejiga y ciertos períodos del cán-

cer uterino, como desinfectantes, preservativos ó curativos de las intoxicaciones nerviosas por la fermentacion pútrida: 9.ª, en general los sulfitos sobran á los tísicos en el período del reblandecimiento, es preferible no usarlos con objeto de atacar la infeccion pútrida, sino en casos escepcionales. El sulfito de cal considerado como remedio capáz de favorecer la transformacion cretacea del tubérculo, es una ilusion terapéutica fatal á los enfermos."

—La misma corporacion oyó la lectura de un trabajo de Mr. Lemaire que prueba la sospecha de Mr. Barin, sobre la causa productora del *favus*, que cree debida á los *esporos* del *achorion Schoenlcimi*; por medio de un aparato que contenia agua fria primero y despues helada, logró depositar dichos *esporos* que reveló el microscópio. En el *Medical Times* del 30 de Julio último hallamos dos observaciones, recogidas por el Dr. Hiller, de *favus*, en que con el precitado aparato se probó la existencia de los *esporos*, que son insolubles en un licor de potasa y eter: los dos enfermos curaron por la depilacion.

R. H.

Ácido fénico impuro: preparacion.

Las notables propiedades del ácido fénico y las importantes aplicaciones que de él pueden hacerse á la medicina y las artes, como antipútrido, desinfectante y destructor de las emanaciones pútridas donde quiera que se hallen, han movido á Mr. Lemaire á idear su preparacion fácil y económica, al alcance de todo el mundo civilizado, y que permita obtenerle, aunque impuro, dotado de todas las propiedades desinfectantes, antipútrida y tóxica para los parásitos.

El ácido fénico cristalizado cuesta en la actualidad á 15 francos el kilógramo y á 6 el líquido. Cuando se recuerda que la brea de hulla no tiene apenas valor comercial (7 céntimos el kilógramo) que una simple disolucion y el uso de un alcali bastan para estraerle de esta sustancia que le contiene en gran cantidad; se comprende que tan pronto como se generalice su uso, tiene que espenderse á precio muy económico. Hasta tanto que esto suceda, hé aquí los medios de preparacion recomendados por Mr. Lemaire.

De los esperimentos de este autor confirmados por Mr. Cloez, resulta que el agua á la temperatura de 18 á 20° C.... disuelve $\frac{1}{30}$ de las materias que componen la brea de hulla; que el ácido fénico es el cuerpo dominante de esta agua, y que el aceite pesado de hulla de donde se estrae el ácido, tratado de la misma manera por el agua, cede todo el ácido á este líquido. No hay mas que agitar cualquiera de estas sustancias en agua durante algunos instantes, y dejarlo reposar despues: se forman dos capas de materias aceitosas; la una, mas pesada que el agua, se precipita; la otra, mas ligera, sobrenada: basta añadir mayor cantidad de agua hasta que se derrame por los bordes de la vasija, para separar esta última.

En cuanto á la porcion pesada, se la puede separar decantando el líquido. Operando de este modo se obtiene una disolucion tan límpida como el agua mas pura. Si ahora añadimos que el aceite pesado de hulla y el coaltar cuestan 10 céntimos próximamente el kilógramo; que el primero contiene 20 por ciento de ácido: que con un kilógramo, es decir, por diez céntimos, se pueden preparar cien litros de un desinfectante enérgico, se comprenderá fácilmente que, hasta tanto que el comercio entregue al consumo el ácido que nos ocupa á un precio cómodo, se pueden emplear muy bien estos procedimientos económicos. El agua fenicada se puede emplear y usar tan fácilmente como el agua pura.

VIRTUDES TERAPÉUTICAS.

(Lamaire, Claiton, Turner.) Segun Lamaire el ácido fénico aplicado en capa muy ligera sobre la piel, produce una rubefaccion que dura 15 ó 20 dias sin que sobrevenga fenómeno inflamatorio; mezclado con partes iguales de agua, determina efectos menos intensos y durables. Cuando se haya de estender sobre una gran superficie debe preferirse esta última mezcla al ácido, porque ocasionaría un vivo dolor; la aplicacion se hace por medio de un pincel, ó simplemente por medio de un tapon de corcho cubierto con un lienzo fino. Se estiende sobre la piel una capa ligera, practicando una friccion suave, lo cual basta para obtener en pocos instantes, la rubefaccion. El ácido fénico ofrece, como revulsivo las ventajas siguientes: usado como acabamos de decir, su accion es instantánea; no produce fenómenos inflamatorios; no exige vendajes de ninguna clase, debiéndose esta última ventaja á su rápida penetracion en la piel. El autor dice haber empleado este medio de revulsion con resultado en las hemoptísis y en las toses pertinaces, sin lesion apreciable del pulmon aplicándole sobre las paredes torácicas; en la congestion cerebral, en las estremidades inferiores, obra como los sinapismos, pero con mas persistencia.

Oscar Claiton, miembro de la Sociedad real de Cirujía de Lóndres, y Tomás Turner, cirujano del hospital de Manchester, han usado con buen éxito el ácido fénico, como cáustico, en muchos casos de antrax y úlceras con supuracion. Su accion escarótica se limita generalmente á las capas mas superficiales de las partes sobre que se aplica, lo que hace que sea muy preferible al ácido nítrico, nitrato de plata y otros cáusticos.

Mr. Turner se ha servido de él en muchos ca-

sos de difteritis y angina maligna, empleando como lechino un pedazo de esponja empapada de ácido, que aplica sobre las partes enfermas; este cáustico le parece preferible á todos los otros en las enfermedades de este género. Tambien ha obtenido muy buenos resultados en el tratamiento de las fístulas y las hemorroides. *(Se continuará.)*

Ldo. Antonio Borges y Navarro.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instruccion pública.——Universidades.

Por Real decreto de 21 de Julio último, se ha hecho la distribucion de los Catedráticos supernumerarios de las Facultades, en la forma siguiente:

Facultad de Filosofía y Letras. En la Universidad central: uno para las asignaturas de metafísica, historia de la filosofía, historia universal, historia de España y geografía; otro para las de estética, principios generales de literatura y literatura española y literatura clásica, y otro para las de estudios críticos sobre los prosistas y poetas griegos, lengua hebrea y lengua árabe. En las Universidades de Granada y Sevilla: uno para metafísica, principios generales de literatura y literatura española, literatura clásica, geografía, historia universal é historia de España, y otro para estudios críticos sobre los prosistas y poetas griegos, lengua hebrea y lengua árabe. En las demás Universidades un supernumerario para todas las asignaturas anteriores al bachillerato.

Facultad de Farmacia. Uno para materia farmacéutica correspondiente á los reinos animal, mineral y vejetal, ejercicios prácticos é historia crítico-literaria de la farmacia, y otra para farmacia químico-inorgánica, farmacia químico-orgánica, práctica de operaciones farmacéuticas y análisis química aplicada á las ciencias médicas.

Facultad de Medicina. Uno para anatomía general y descriptiva, anatomía patológica, anatomía quirúrjica y fisiología; otro para higiene privada, higiene pública, terapéutica, materia médica y arte de recetar, y medicina legal y toxicología; otro para patología general, patología médica, clínicas internas y de obstetricia é historia crítica de la medicina y otro para patología quirúrjica, operaciones, apósitos y vendajes, obstetricia y patología de la mujer y de los niños, y clínicas quirúrjicas.

(Siguen las demás Facultades.)

—

CASA DE SOCORRO DE SAN JUAN DE DIOS.

Estado de las curas practicadas durante la presente semana en el espresado establecimiento.

Número de personas.	Hombres.	Mugeres.	Heridas.	Contusiones.	Graves	Leves.
7	7	»	6	1	7	»
Total de casos ocurridos. . .						7

Sevilla 21 de Agosto de 1864.—**Manuel Pizarro.**

MISCELÁNEA.

Flores de azufre en el reumatismo tendinoso. —Mr. Renard que habia empleado sin suceso diversas medicaciones para el que él mismo padecía en el tendon de Aquiles, recurrió, por haberlo leido en el «Medical Times,» al sencillo medio de espolvorear con flores de azufre el interior de sus calcetines á los lados de dicho tendon en la parte dolorida. El medicamento fué usado tal como se espende en el comercio, es decir sin lavar. El efecto fué maravilloso, porque despues de haber hecho por la tarde algun ejercicio y renovado ántes de acostarse el azufre, se encontró muy aliviado por la mañana y casi completamente curado al siguiente dia. Algunos dias despues le repitió el dolor en la planta del pié y con el mismo remedio desapareció tambien el mal.

Despues de este suceso acaecido en 1857, ha sufrido Mr. Renard á la entrada de los inviernos, nuevos dolores en los talones, corvas y codos, y siempre ha obtenido el mismo favorable resultado. La sencilléz de este medio, en un mal cuya pertinacia es conocida de todos los prácticos, lo recomienda y hace digno de ser empleado.

Debemos imitarla.—Vemos con gusto en el *Siglo Médico* que se ha elevado por la Comision permanente del cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial de Madrid, una razonada solicitud á la Excma. Diputacion pidiendo que se aumente el sueldo á los médicos, cirujanos y farmacéuticos de los hospitales que están á cargo de la misma. Dicha solicitud ha sido tomada en consideracion y pasada á informe de la comision de Beneficencia de dicha corporacion, esperándose una solucion pronta y satisfactoria. En nuestra provincia, podemos añadir, no solo sucede lo propio que en las demás respecto á los sueldos, sino que es escasísimo el personal de Profesores, así numerarios, como agregados. Verémos si nuestra Excma. Junta de Beneficencia y Diputacion Provincial, procuran, con su ilustracion y celo, un aumento de personal y de sueldos, cosas indispensables para que el servicio sanitario de los pobres mejore cuanto sea posible. El inescusable deber que nos impone la publicacion del único periódico de Medicina en esta provincia, nos obliga á tocar asuntos de la señalada importancia que el presente, para la humanidad, para la ciencia y para los Profesores.

Reglamento.—La Junta Municipal de Beneficencia de la Córte, segun vemos en el Reglamento que publica *La España Médica* cuenta veinte médicos numerarios primeros con 8,000 rs. de sueldo; treinta y dos ídem segundos con 6,000; tres especialistas y veinte supernumerarios con 2,000. Veinte farmacéuticos (no les asigna sueldo); cinco cirujanos numerarios primeros con 3,000; quince id. segundos con 2,000, y diez supernumerarios con 500, y el número de médicos y cirujanos supernumerarios sin sueldo que se consideren indispensables para el mejor servicio, siendo gefes facultativos y secretario de este cuerpo los seis profesores médicos numerarios que la Junta designe de entre los veinte mas antiguos de dicha clase, á los cuáles se dará una gratificacion de 2,000 rs. sobre el sueldo que les corresponda.

Debemos añadir que el ingreso en la clase de numerarios es por oposicion, y que dicho cuerpo está funcionando no solo en la asistencia domiciliaria, sino en el servicio de las casas de socorro. Solo así comprendemos que estas sean una verdad. Esperamos de nuestro celoso Municipio tenga en cuenta el ejemplo dado por el de Madrid.

Condecoraciones.—Los Sres. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano primero de número de la Beneficencia Provincial de esta ciudad, y D. José María Roby, cirujano agregado de la misma, han sido agraciados; el primero con cruz de Beneficencia de 1.ª clase; y el segundo con la de caballero de la órden de Cárlos III. Les felicitamos cordialmente.

Proyecto.—Se nos asegura que por el Gobierno de la provincia se procura la creacion de una casa de Espósitos y de maternidad, en un sitio conveniente de esta ciudad, teniendo presente la insuficiencia y malas condiciones higiénicas que reune la Casa-cuna actual y la falta de una de maternidad. Mucho celebrarémos se realice tan necesaria mejora, que hará acreedora, á aquella ilustrada y celosa autoridad, á sínceros elogios.

La agradecemos mucho.—El Dr. D. Manuel Pizarro y Jimenez ha tenido la atencion de remitirnos un ejemplar de cada una de sus obras, cuyos anuncios se verán en el lugar correspondiente. Tenemos un placer cada vez que nuestros compañeros españoles dán á luz publicaciones del interés de las presentes. Las leerémos y espondrémos con franqueza nuestro humilde juicio.

Viajeros.—Entre los Profesores que han salido de esta capital temporalmente contamos á los Sres. D. Federico Rubio, D. José Lopez del Baño, D. Joaquin Doy y algun otro. El primero de dichos señores al terminar su escursion por las provincias de Estremadura, Asturias y Galicia, asistirá al «Congreso Médico» que se ha de celebrar en la córte, el próximo Setiembre.

Nombramiento.—El de Director general de Beneficencia y Sanidad ha recaido en el Sr. D. Miguel Zorrilla, en reemplazo del Sr. Rodriguez Rubí, que pasa á otro ramo.

Premio merecido.—El Sr. Director general del cuerpo de Sanidad Militar ha sido propuesto de Real órden, por sus muchos y distinguidos servicios, para la gran cruz de Cárlos III.

VACANTES.

Lo está la plaza de Médico de las minas de Riotinto, cuyo sueldo es de 8,000 reales anuales pagados de fondos del Estado. Las solicitudes documentadas á la Secretaría de la Real Academia de Medicina y Cirujia de Madrid, sita en el local de la Facultad, calle Atocha, dentro del plazo de 30 dias, contados desde la fecha.—Madrid 5 de Agosto de 1864.

En nuestro ilustrado cólega «La España Médica,» se anuncia de nueva creacion la plaza de médico titular en el barrio estramuros de Cádiz, con la dotacion de 8,000 rs. anuales. Los Profesores están obligados á residir en el mismo barrio, visitar gratuitamente á los enfermos pobres del mismo, estar para el cumplimiento de su ministerio á las órdenes de la alcaldía pedánea y de la junta parroquial de S. José, y evacuar los informes y reconocimientos que por la autoridad le sean preceptuados en cuanto tenga relacion con la policía sanitaria: las solicitudes documentadas en la secretaria municipal dentro del plazo de un mes, á contar desde la insercion del anuncio en la «Gaceta de Madrid.»—Cádiz 8 de Agosto de 1864.—P. O. Miguel Sanchez de Lamadrid.

Por todo lo no firmado:—*Pedro de Fuertes.*

EDITOR RESPONSABLE,

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera. calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 24. Sevilla 31 de Agosto de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 8, 16, 23 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

ADVERTENCIA.

—

En el número 22 de este periódico se halla inserto un escrito, titulado *Facultativos de Beneficencia*, que por una equivocacion del cajista lleva al pié las iniciales P. de F. en vez de las que correspondian.

Esto, por ser accidental, hubiese pasado desapercibido sin la circunstancia especial de haberse dado por ofendidas algunas personas, con dicho escrito, segun ha llegado á mi noticia; y en este caso, cumple á mi deber manifestar, que yo solo soy su autor y por consiguiente, tambien el único responsable; añadiendo de paso, que no puedo menos de ratificarme en lo dicho y que me hallo dispuesto á contestar cualquier reclamacion, que sobre el particular se presente.

Adolfo de la Rosa.

Sres. D. Ramon de Esteban y Ferrando y D. Adolfo de la Rosa de Roldan.

Muy Sres. mios y queridos compañeros: habiendo comprendido que mi destino de Profesor de número en el Hospital de esta ciudad, puede estorbar que el periódico cuya redaccion he tenido la honra de compartir con VV. hasta hoy, sea todo lo independiente que debe ser en la censura y apreciacion de algunos actos, he resuelto, por mas que me sea sensible, privarme desde luego, de seguir interviniendo en aquella tan delicada y altísima tarea.

Ruego á VV. muy encarecidamente que me disimulen por esa determinacion cuyo laudable propósito seguramente estimarán cual él merece; ofreciéndoles no dejar por ello de remitirles y someter á su ilustrado criterio, el débil fruto de mi reflexion en el estudio de la importante ciencia á que nos hemos dedicado.

Tengo la honra de reiterarles el íntimo afecto y alta consideracion que les profesa su amigo, compañero y s. s. q. b. s. m.

Pedro de Fuertes.

Por mas que el contenido de la anterior comunicacion haya producido en nosotros el disgusto que era consiguiente; por mas que sintamos de corazon la retirada de nuestro apreciado amigo el señor Fuertes, no podemos desconocer que atendida su posicion, está muy en su lugar, y manifiesta toda la nobleza é hidalguía de su proceder.

Consuélanos sin embargo la seguridad de que si perdemos al redactor, conservamos al amigo y al compañero que nos ausiliará gustoso con su inteligente y asidua colaboracion.

Ramon de E. y Ferrando.—Adolfo de la Rosa.

SUMARIO.

—

SECCION DOCTRINAL.

DE LOS TRIQUINOS.

—

Hasta estos últimos tiempos se ha venido discutiendo la causa de los envenenamientos producidos por las carnes ahumadas ó conservadas por medio de cuerpos grasos ó gelatinosos. Kerner que en 29 años llegó á reunir 153 casos de envenenamiento

por el uso de dichas carnes, que causaron 84 defunciones, opina que la alteracion de la carne es debida al desarrollo de un ácido graso y despues alcaloideo; de esta opinion participan los Sres. Beschner y Schumann. Bevres atribuia dicho estado de las carnes al ácido piro-leñoso que se formaba en el acto del ahumado; Saladin al oxiáutico y Payen al desarrollo de vegetales microscópicos de la clase de hongos como sucede en la salmuera rancia. Así las cosas se presentó en el hospital de Dusde el 12 de Enero de 1860 una jóven de 20 años con síntomas vários, muriendo el 27 del mismo mes de una pneumonía de carácter tifoideo. El Dr. Zenker que se dedicaba entónces á investigaciones microscópicas para apreciar las alteraciones de los músculos producidas por la calentura tifoidea, notó en el cadáver de la precitada jóven una gran cantidad de triquinos. Esta habia comido carne cruda de un cerdo infectado de dichos entozoarios, esperimentando sus efectos cuántas personas participaron de la citada carne. Yá en 1848 tuvo lugar en Oschatz el envenenamiento de 28 individuos por haber comido carne con triquinos, resultando de las investigaciones efectuadas que desde 1859 á 1862 se cuentan 278 invadidos de triquiniasis por la misma causa en Blankenburgo, ducado de Brunswick y montañas de Hartzy. El Dr. Wagner ha publicado recientemente (1) los 11 casos de esta enfermedad observados á principios de este año en Leipzig, de los que murieron dos, notándose en la sangre y músculos de ellos infinidad de triquinos. El Dr. Tingel de Hamburgo ha referido casos de envenenamiento con la carne de cerdo, revelándose con los síntomas propios de la enfermedad de triquinos. El Dr. Koop, Triedler, Santer de Posen, Virchon, Vogel, Leuckart, Mosler, Remak, Laugenbeck, Devaine y otros muchos médicos y naturalistas se ocupan en la actualidad de estos gusanos, produciendo sus publicaciones en Alemania un verdadero pánico.

Este helminto fué descubierto en Inglaterra en 1832 por Mr. Hilton; nadie se ocupó de él hasta pasados tres años que el profesor Owen de Edimburgo describió detenidamente el citado entozoario denominándole *trichina spiralis*; los límites de esta publicacion nos obligan á enumerar someramente sus caractéres y propiedades, haciendo abstraccion de la polémica sostenida por los autores acerca de la generacion, emigracion, &c. &c.

«El triquino, dice Mr. Devaine, en el estado adulto es un gusano cilíndrico, apenas visible á simple vista. Su cuerpo á partir casi de la mitad de su longitud se adelgaza gradualmente hácia adelante. La estremidad anterior muy fina, presenta una boca redonda, inerme, poco marcada; la estremidad posterior truncada, obtusa, redondeada, la ocupa el ano. Los tegumentos y la capa muscular subyacente no tienen nada de particular. El intestino es recto, se divide en tres porciones; 1.ª, membranosa, delgada, se ensancha de adelante atrás, constituyendo el esófago y estómago que no se marcan bien; 2.ª, de paredes espesas y formada por celulas muy aparentes, llena todo el espacio de la region del cuerpo que ocupa, corresponde al intestino delgado y las celulas visibles al esterior son el hígado; 3.ª, porcion mucho mas larga y delgada se dilata en su orígen y un poco ántes de terminarse en el ano, tiene paredes musculosas y corresponde al recto.

«El macho tiene de largo 1mm, 50 por término medio, su espesor 0mm, 04; bajo el aspecto de su forma no se diferencia de la hembra sino por la estremidad posterior, que presenta dos apéndices digitados, situados lateralmente entre los que puede salir el pene. Este lo forman dos piezas membranosas, cortas, reunidas en *V* (no he podido aislarlo por la diseccion ni los reactivos). El tubo genital simple como en todos los nematoides presenta una vesícula seminal piriforme y un canal deferente muy largo. La hembra tiene de largo de 3 á 4 milímetros y de espesor 0mm, 06. La vulva está situada hácia la terminacion de la quinta parte de su cuerpo; al través de los tegumentos se reconocen óvulos en diferentes grados de desarrollo, que en su madurez tienen 0mm, 02 de diámetro, su envoltura es de una estrema finura, formándose allí un embrion que se abre en la vagina. Este tiene de largo cerca de 0mm, 12; de espesor 0mm, 007, en su parte media y 0mm, 003 cerca de la boca (medida tomada á 0mm, 004 de la estremidad) engruesa regularmente de adelante atrás.

«La larva hace tiempo conocida y descrita con el nombre de *trichina spiralis*, tiene de largo cerca de un milímetro y de espesor 0mm, 04. Su forma es la del adulto; el intestino no difiere sino por sus dimensiones; las partes en que se divide su longitud son iguales, así como las regiones de su cuerpo. En la tercera ó rectal hay á veces una especie de tubo que se abre por una abertura delante de la tercera region, al final del intestino delgado; este tubo indicado yá por Mr. Luschka y dibujado por Bristorre y Rainey, es un órgano genital rudimentario.

Entre los seis ú ocho dias se forma el huevo y el embrion yá se convierte en larva á los catorce, cuya duracion es indeterminada, así como la del triquino adulto es de 6 á 7 semanas. Estos entozoarios se han visto en el hombre, el cerdo, gato, conejo, rata, raton, perro, caballo y los rumiantes.

Cuando uno de estos animales come carne con triquinos, llegan á la mucosa intestinal, se adhieren á ella, formándose un quiste en el cual se desarrolla

(1) Arch. der Heilkvonde. N.° 2. 1864.

el embrion y en seguida atravesando las paredes intestinales emprenden su emigracion por los músculos del cuerpo, reproduciéndose hasta el punto de formar un número considerable de gusanos por medio de sucesivas generaciones, que Mr. Virchon describe así: «Pocas horas despues de la ingestion de los músculos enfermos, los triquinos desprendidos de ellos se hallan libres en el estómago, de aquí pasan al duodeno, y llegan en seguida mas léjos en los intestinos delgados para desarrollarse allí. Al tercero ó cuarto dia hay huevos y celulas espermáticas, en tanto se determinan los sexos. Bien poco despues los huevos son fecundados y se desarrollan en el cuerpo de los triquinos hembras, jóvenes entozoarios vivos. Estos son espulsados por el orificio vaginal situado en la mitad anterior del gusano, y los he encontrado bajo la forma de pequeños *filarias* en las glándulas mesentéricas y sobre todo en gran número en las cavidades serosas, en el peritoneo y pericardio.... Continuando sus emigraciones penetran hasta el interior de los haces musculares primitivos, donde yá se les encuentra tres semanas despues de la alimentacion en número considerable y en un grado de desarrollo tal que los jóvenes entorvarios casi han llegado á las proporciones de los que estaban encerrados en la carne ingerida por el animal. Para asegurarme ántes de la esperiencia que el animal no tenia triquinos en los músculos, he examinado várias veces, ántes de alimentarlos, un pedazo de músculo escindido sobre el lomo y no he hallado huellas allí, donde mas tarde debian encontrarse en tanta cantidad." (1)

La presencia de los triquinos en la economía animal se revela por diferentes síntomas segun el sitio que ocupan, así pues se conocen tres períodos en esta enfermedad: 1.º, desde que se adhiere el gusano á la mucosa intestinal hasta que se desarrollan los nuevos gérmenes, lo que acontece en los 6 ú 8 primeros dias y se dá á conocer por mal-estar y falta de apetito: 2.º, comprende los 14 dias siguientes en que la larva principia su emigracion y á los síntomas anteriores se unen los de una irritacion intestinal, como dolor abdominal, diarréa copiosa y algunas veces estreñimiento, escalofrios seguidos de calor, pulso frecuente, sobre 130 pulsaciónes por minuto, aumento de calor en la piel, gran postracion, inapetencia y en ocasiones delirio, orina encendida, escasa y con sedimento de ácido úrico, apareciendo desde luego el edema de la cara que se juzga como signo patonogmónico; dolores musculares de carácter reumático que no invaden las articulaciones, mas se exacerban por los movimientos y la compresion; en ocasiones el escesivo número de entozoarios hace que á estos síntomas sigan los propios de las tifoideas, ó bien se abulta el abdómen, disminuye el calor, aparecen sudores abundantes, hemoptísis, derrames pleuríticos, postracion estrema, delirio y la muerte. En el tercer período alteracion de las funciones musculares, cefalalgia, descamacion de la piel, edema de las piernas por el estado anémico de la sangre, forúnculos &c.

Tanto estos síntomas como la marcha, duracion y terminacion de la enfermedad depende del número de entozoarios ingeridos en el estómago y de su procreacion. «Entre los 16 enfermos, dice Mr. Devaine, que observaron en Planen los Doctores Bochle y Koenigrdoeffer, 8 afectados moderadamente curaron en un mes, lo fueron en dos 4 mas graves, de los otros 4 graves, uno que era mujer, murió al cabo de dos meses con ascitis considerable y diarréa colicuativa, los otros tres se restablecieron despues al cabo de 3 ó 4 meses de enfermedad. En los casos observados por Zenker, Triedrich y Wood la infeccion era reciente, como se deduce en los dos primeros casos por las circunstancias conmemorativas; en el tercero porque los triquinos no estaban enqüistados aún, lo que hace la fecha de la invasion de 5 á 6 semanas. La curacion no implica la muerte ó desaparicion de las larvas triquinas. Siendo los síntomas el resultado de las innumerables lesiones traumáticas que produce su paso por las carnes, la enfermedad no cesa cuando se efectúa la reparacion; no es sino un incidente de la infeccion triquinal y efectivamente en el caso de Triedrich, creyéndose curado el enfermo se le estrajo un triquino vivo de sus músculos. La esperimentacion en los animales y los triquinos hallados en los cadáveres de individuos muertos por accidentes, prueban sobradamente que las larvas de estos entorvarios continúan viviendo en las carnes despues que ha desaparecido todo fenómeno dependiente de su invasion."

«El Doctor J. Althaus considera como síntomas diagnósticos de esta enfermedad el edema de la cara, las alteraciones del tubo digestivo y los dolores musculares: la disnea, ronquera, hinchazon de los músculos, síntomas tifoideos sin infarto del bazo, unidos al conmemorativo inclinan el ánimo á formar el diagnóstico, que solo será indudable cuando se estraiga ó vea el triquino en los músculos. El pronóstico depende de la cantidad de entozoarios que contenga la economía, la constitucion del paciente y la diatesis que padezca.

Las causas de la triquiniasis es el uso de carnes ahumadas ó conservadas; así es que el jamon, salchichon y toda clase de embutidos son susceptibles de desarrollar los triquinos; pero de todos los animales el cerdo es el mas propenso á producirlos, sobre todo si padece de lepra. «La sabiduría de Moisés, dice el Dr. J. Althaus, prohibiendo á los ju-

(1) Comptes rendus. Acad. des sciences. Quillet. 1860.

díos la carne de cerdo, ha recibido de este modo una prueba irrefragable. Puede ser que Moisés prohibiese comer el cerdo porque es inmundo y alimento pútrido; pero tambien es posible que lo hiciera despues de observar que enfermaba y moría el pueblo que comia carne de cerdo. Las menores complicaciones de la vida social en aquel tiempo, permitían observar los efectos de las carnes venenosas con mas facilidad que en el presente, y si un gran número de personas enfermaban ó morían despues de comer carne de un animal muerto, la causa del accidente prueba una esacta observacion. Hace algun tiempo que se decia que el *tenia* en el hombre dependia de comer cerdo con triquinos, creyéndose que las leyes de Moisés respecto al cerdo se redactaron con el fin de evitar esta enfermedad; pero la *solitaria* raras veces causa enfermedades considerables, realmente no es peligrosa para la vida: y si el cerdo estaba prohibido era porque se sabia producia enfermedades, siendo mas que probable que las leyes se hicieran para evitar la enfermedad que ahora conocemos con el nombre de triquiniasis.". (1)

La profilaxia de esta enfermedad se reduce á no comer jamon, salchichon y embutidos, asi como carnes ahumadas ó ligeramente cocidas, sobre todo las de cerdo; es preciso asarlas bien, hervirlas á una temperatura elevada, 50º Reaum., como para coagular la albumina á fin de destruir los triquinos. Mr. Lenckar que ha efectuado esperimentos sobre esta materia dice que el ahumado mas eficáz que la salazon, no mata todos los triquinos. Saló durante dos dias y ahumó tres la carne de un conejo infectado de estos entozoarios, hizo tragar esta carne á unos conejos sanos, los que al cabo de dos meses tenian triquinos enquistados, los cuáles resisten mucho á los agentes esteriores, tienen mas vitalidad que los cisticercos que perecen por el humo; es tal la resistencia de los triquinos, que el autor citado sometió carne con estos gusanos á la accion de un frio de 16 á 20º Reaum. por espacio de tres dias completos; deshelada y dada á un conejo sano, murió al cabo de un mes lleno de triquinos. Se puede evitar comer carne con triquinos sometiendo el animal á un detenido exámen ántes de matarlo ó inspeccionar despues la carne con un microscópio.

Desarrollada la enfermedad se han empleado el aceite esencial de trementina, la glicerina, el estracto de *filix mas*, los ácidos pironítrico, piroleñoso y los purgantes. El Dr. Triedrich ha administrado el picronitrato de potasa, cuya accion específica niegan Fiedler y Morler, que recomienda la bencina, diez gotas en una cápsula gelatinosa. Al principio es útil el emético para lanzar la carne y los triquinos, pasados algunos dias es inútil su accion. Las fricciones con aceite de manzanilla ó fomentos de agua fria sirven para calmar los dolores de los miembros, el edema se combate con los sudoríficos, la anemia con las preparaciones ferruginosas y así los demás síntomas.

(1) Medical Times. April. 1864. p. 391.

Véase aquí espuesto ligeramente cuanto se sabe hoy acerca de la triquiniasis, enfermedad que preocupa tanto á los médicos alemanes como á los gobiernos de este país, que han dictado medidas para evitar la venta de carnes con triquinos. Desearíamos que estas incorrectas líneas fijasen la atencion de los médicos españoles, sobre todo los de esta ciudad, para que recogiendo observaciones ilustrasen esta materia é inspirasen medidas higiénicas tan necesarias en esta localidad.

R. Hernandez Poggio.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

De nuestro ilustrado cólega *La España Médica* trasladamos á continuacion la siguiente curiosa observacion.

«*Cuerpo estraño en el pulmon que dió lugar á síntomas de tísis.*—C...., de edad de 52 años, cabo de aduaneros, hombre fuerte y bien constituido, fué á consultar al Dr. Lemercier, de Morlaix, el 2 de febrero de este año. Enfermo desde el mes de mayo del año anterior, no cesaba de toser y arrojar esputos en abundancia; se habia quedado sumamente delgado y perdido las fuerzas de tal modo, que no podia hacer ningun servicio. Se le habia considerado como tísico, y los diversos tratamientos á que habia estado sometido no habian mejorado su estado. La auscultacion no manifestó signo alguno positivo de tubérculos, y solo en la base del pulmon derecho el ruido respiratorio era mas oscuro que en el izquierdo: por la percusion se notó tambien menor sonoridad. Los esputos eran abundantes y purulentos: el pulso estaba acelerado y el apetito era escaso, habiendo sido nulo durante dos meses.

El 21 de marzo al visitarle el Dr. Lemercier, el enfermo le dijo con semblante risueño: «señor doctor, estoy curado; todo el mundo se reia de mí cuando decia que mi enfermedad provenia de un hueso que habia tragado por el conducto del aire á principios de mayo del año anterior, así que no me habia atrevido á decíroslo, pero ahora ya es otra cosa; acabo de arrojar el hueso tosiendo: héle aquí.» En efecto, el enfermo presentó á Mr. Lemercier un fragmento de hueso macerado, de forma irregular, y que podria tener unos 7 milímetros en su mayor

diámetro: desde que le arrojó no habia vuelto á toser y solo sentia un dolor obtuso en la region esternal. Jamás habia esperimentado sofocaciones ni estincion de voz, lo que hace creer que el fragmento de hueso atravesó la laringe sin detenerse un momento en ella y la disminucion del ruido respiratorio y de la sonoridad mencionadas, debia provenir sin duda de que el fragmento se hallase detenido en el brónquio cuyas ramificaciones se esparcen en esta region.

Desde este dia la tos y la espectoracion disminuyeron con una rapidéz admirable y al cabo de ocho apenas se encontraban dos ó tres esputos en su escupidera, cuando ántes estaba llena hasta los bordes. El estado general se mejoró tambien con suma rapidéz y el enfermo, curado ya, pudo dedicarse en breve á sus ocupaciones habituales."

En atencion á la suma importancia que tiene el arreglo de partidos y viendo en nuestro ilustrado cólega *El Siglo* algunas noticias acerca de las bases que han de constituirlo, las transcribimos á continuacion; hé aquí, segun el espresado periódico, lo que hasta ahora parece acordado.

«Conforme á lo dispuesto en la ley de Sanidad, se obliga á todos los Ayuntamientos á contratar la asistencia facultativa para los pobres.

Se establecen partidos médicos de 1.ª, 2.ª, 3.ª y 4.ª clase.

Se consideran de 1.ª clase las poblaciones que escedan de 600 vecinos. En estos partidos se señalará al facultativo la dotacion de 4,000 rs. anuales por la asistencia á 200 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que pase de este número.

Serán de 2.ª clase los pueblos que escedan de 400 vecinos y no lleguen á 600, y en ellos tendrá el médico-cirujano 3,000 rs. por la obligacion de visitar hasta 150 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que pase de esta cifra.

Serán de 3.ª clase las poblaciones que no bajen de 200 vecinos ni escedan de 399; en estos partidos disfrutará el facultativo la dotacion de 2,000 rs. por visitar á 70 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que pase de este número.

Los de 4.ª clase los constituirán todos los pueblos de corto vecindario que tengan que agruparse hasta reunir una poblacion de 200 á 399 vecinos; y en consideracion al mayor trabajo que tendrán en estos partidos, se señalará á los profesores la dotacion de 2,500 rs. por visitar hasta 70 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que se aumente á esta cifra.

El sueldo fijo no se rebajará aun cuando el número de familias pobres sea menor del señalado en cada partido.

Los Ayuntamientos entregarán trimestralmente en las tesorerías de provincia el importe de las dotaciones señaladas á los titulares, los cuáles las cobrarán allí puntualmente con independencia de los municipios (1).

A los pueblos de corto vecindario que no puedan sostener médicos y cirujanos, se les permite contratar un cirujano titular que fije en ellos su residencia; pero con la condicion de que el pueblo que se halle en este caso se una á otro ú otros para formar partido de médico.

En los partidos de 1.ª, 2.ª y 3.ª clase podrán los Ayuntamientos contratar como titulares, médicos puros y cirujanos puros separadamente, dividiendo prudencialmente entre ámbos la dotacion señalada por la asistencia de los pobres.

En los pueblos donde no haya establecida oficina de farmacia se asignará á los farmacéuticos que se establezcan como titulares la dotacion de 2,000 rs. en los partidos de 1.ª clase, 1,600 en los de 2.ª y 1,200 en los de 3.ª y 4.ª, aumentando 10 rs. mas por cada familia pobre que pase del número correspondiente. Sin perjuicio de este sueldo fijo, se abonará á los farmacéuticos el valor de los medicamentos que las familias pobres necesiten, con arreglo á la tarifa oficial.

En los pueblos donde haya establecida oficina de farmacia solamente se abonará á los titulares el importe de los medicamentos, no pudiendo obligarles á prestar ninguna otra clase de servicio sin la debida retribucion.

Los facultativos titulares contratados para la asistencia de los pobres quedan en libertad de celebrar ó no con los vecinos pudientes los contratos particulares que gusten.

Los pueblos podrán establecer, prévia autorizacion del gobernador de la provincia, partidos cerrados para la asistencia de todo el vecindario.

El nombramiento de los titulares se hará eligiendo el Ayuntamiento uno de los tres aspirantes que proponga la Junta de Sanidad de la provincia. Para la propuesta deberá atender la Junta á los títulos académicos, á los méritos literarios y años de práctica de todos los aspirantes, dando lugar preferente en la terna al profesor que en igualdad de circunstancias haya desempeñado anteriormente otra plaza de menor categoría.

El facultativo titular no podrá ser separado de su destino sin causa justificada y prévio espediente, en que se oiga al interesado, á la Junta de Sanidad y al Consejo de la provincia; pero al que en épocas

(1) Esta disposicion se halla pendiente de informe de la Direccion de Administracion.

de epidemia abandone el pueblo que le tiene contratado, se le privará por mas ó menos tiempo del ejercicio de la profesion, segun determina la ley de Sanidad.

Los facultativos titulares estarán obligados á desempeñar los deberes sanitarios de interés general que el Gobierno ó los gobernadores de provincia les impongan dentro de sus respectivos distritos, auxiliando y aconsejando además á las corporaciones municipales en todo cuanto interese á la policía sanitaria local.

Estas son en resúmen, aunque espuestas sin órden alguno, las principales disposiciones que contendrá, segun nuestros informes, el futuro arreglo de partidos médicos."

—En el mismo apreciado cólega encontramos lo siguiente:

«Contestando á la pregunta que nos dirije un periódico de medicina respecto al resultado obtenido por los médicos forenses de esta córte sobre si, como ha afirmado un médico norte-americano, queda impresa en el ojo del que muere la imágen del último objeto que vió, podemos manifestar á nuestro apreciable cólega, que á pesar de los contínuos y repetidos esperimentos hechos en el ojo de algunos cadáveres, la afirmacion del médico norte-americano ha quedado hasta ahora desmentida, pues la retina del ojo permanece inalterable. Esto es lo único que podemos contestar: muy en breve publicará un periódico de la ciencia un razonado artículo que hemos leido ya manuscrito, en el cuál se demuestra la mas ó menos importancia de este descubrimiento en el caso que llegara á ser cierto."

El Monitor de la Salud, publica algunos datos estadísticos acerca de la casa de dementes de Leganés, que han sido remitidos á aquel periódico por su ilustrado médico director Sr. D. Manuel Rodriguez Villargoitia.

«De ellos resulta que en 1.° de Julio de 1863 existían en aquel manicomio 180 enfermos, á saber: 26 (17 hombres y 9 mujeres) pensionistas de primera clase;—30 (23 hombres y 7 mujeres) pensionistas de segunda clase,—y 124 (64 hombres y 60 mujeres) dementes pobres.—Durante los doce meses siguientes han sido admitidos 43 enfermos, y salido voluntariamente 8, y 13 curados: las defunciones ocurridas han sido 17.—Quedaban, por consiguiente, en Leganés, el 1.° de Julio último, 27 pensionistas de primera clase, 36 de segunda, y 122 pobres: total, 185 dementes."

¿Podrá saberse cuántos son los pensionistas y cuántos los pobres albergados en nuestro llamado *Asilo* de dementes? ¿Cuándo se construirá el manicomio modelo que á esta provincia corresponde? ¿Cuando aparecerá la convocatoria para las oposiciones á la plaza de Médico-director del actual Asilo?

E. F.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Ácido fénico impuro: preparacion.

(Continuacion.)

Segun Mr. Lemaire, el ácido fénico produce escelentes efectos, en los siguientes padecimientos: *Pediculus capitis et pubis*: una locion hecha con el agua fenicada al $\frac{1}{100}$ por medio de una esponja sobre las partes en que existen los parásitos, basta para hacerlos morir.

La facilidad de su uso, la limpieza é inocuidad de esta preparacion, deben hacerla preferible á todos los parasiticidas conocidos si la esperiencia comprueba las propiedades que el autor la atribuye.

Sarna.—Mr. Lemaire cita vários casos de curacion de esta enfermedad: la fórmula de este medicamento empleado es la misma que usa contra la tiña: la primera aplicacion se hace por la noche al tiempo de acostarse: consiste simplemente en una locion practicada sobre todo el cuerpo por medio de una esponja. Si es en invierno se puede templar el líquido al B. M. El uso de este medicamento termina con un ligero escosor muy soportable: las papulas se suelen hinchar y poner rojas, permaneciendo así durante algunos dias.

La propiedad tóxica que posee el ácido fénico, ha hecho que se le emplee tambien para destruir los *acarus* y sus huevos, que existen siempre en las ropas y cama del enfermo. El líquido que sirve para matar bajo la epidermis puede usarse igualmente donde quiera que exista: basta para ello impregnar toda la cara interna de los vestidos, hasta el sombrero, con este líquido, que se estiende por medio de una brocha.

Tiña.—Aunque no hay bastante número de observaciones segun el autor para juzgar de una manera definitiva la accion del medicamento en tan rebelde enfermedad, existen sin embargo, casos notables de curacion de esta dolencia. Para evitar su reproduccion debe cuidarse de tratar por medio del agua fenicada todos los objetos que use el enfermo, como peine, brocha, esponja &c., á fin de destruir los microfitos que en ellos pudieran existir. Debemos notar un hecho que podria detener á los observadores: el ácido fénico en la preparacion que Mr. Lemaire emplea contra la tiña, y que insertamos en su lugar correspondiente, obra sobre la epidermis, dándola una coloracion blanquecina y poniéndola

muy rugosa; luego se desprenden grandes fragmentos de ella, como en ciertas afecciones eruptivas. En el herpes tonsurante, podria creerse que la enfermedad no estaba curada por la semejanza que con él tiene el producto morboso: la suspension del uso del medicamento y las unturas con glicerina ó cualquier otro cuerpo graso, bastan para decidir en pocos dias esta cuestion.

Eczema crónico.—El agua fenicada $\frac{1}{100}$ en lociones y compresas ha dado en ciertos casos resultados muy notables; puede emplearse este ácido mezclado con la glicerina. Mr. Lemaire cree que debe ensayarse este ácido en las enfermedades designadas con el nombre de miasmáticas, tales como son las fiebres palúdicas, la fiebre amarilla, cólera, peste, sarampion, escarlata, viruelas; en las afecciones en que parece que toda la economía se halla en estado de putrefaccion (sudor, tífus, fiebre tifoidea) contra las caquexias purulenta, cancerosa y escorbútica, contra la sífilis, &c. Debe advertirse que este medicamento es de estraordinaria energía y que es necesario que la esperiencia determine hasta qué dósis puede llegarse á administrar al interior en el hombre.

Ozena.—Las aspiraciones del vapor de ácido fénico por las fosas nasales han hecho desaparecer instantáneamente, y casi por completo el mal olor: para esto, se colocan algunas gotas del ácido en un cristal, y se hace aspirar por la nariz, durante tres ó cuatro minutos, el aire cargado de ácido fénico.

Ácido fénico alcoholizado.—Alcohol de 90 grados y ácido fénico $\overline{a\ a}$ partes iguales. Este preparado tiene por objeto fluidificar el ácido fénico para emplearle instantáneamente sin el auxilio del calor. El ácido cristalizado es muy enérgico; sus cristales no permiten estenderle uniformemente, mientras que esta mezcla es de muy fácil aplicacion: puede usarse como rubefaciente, aplicando una ligera capa con un pincel, como un poderoso modificador de las úlceras gangrenosas, contra las picadas y mordeduras de los animales venenosos; y por último, como un medio abortivo de las pústulas de la viruela y del acné.

Aceite fenicado.—Aceite de adormideras y ácido fénico $\overline{a\ a}$ partes iguales. El ácido fénico incorporado con el aceite, volatiliza con mucha mas lentitud; se emplea esta mezcla para la conservacion de las carnes alimenticias y de las piezas anatómicas.

(Se continuará.)

Ldo. Antonio Borges y Navarro.

SECCION OFICIAL.

CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL.

SECRETARÍA.

Desde el dia 20 del actual hasta la apertura del Congreso (24 de setiembre), queda abierto el plazo para recoger las tarjetas de inscripcion y entrada los señores sócios en casa de los secretarios Sres. Leon y Luque (Atocha, 8 y 10, 4.°) y Montejo (Peligros, 4, 3.°), de siete á nueve por la mañana y de cinco á seis por la tarde. En el acto de recibir la tarjeta se abonarán 60 rs. Los que deseen que se les remita á los puntos de su residencia fuera de Madrid, lo pedirán asi por medio de carta, incluyendo el valor de los 60 rs. en sellos, libranzas ó letras de fácil cobro, y además el sello para la remision de las tarjetas, cuyas cartas, para mayor seguridad, deben llegar certificadas.—Los secretarios, Pablo Leon y Luque.—B. Montejo y Robledo.—Madrid 15 de Agosto de 1864.

La «España Médica» se ocupa de esta reunion científica para rogar á los profesores remitan sus trabajos con toda la anticipacion posible, á fin de no entorpecer la marcha que la comision, sujetándose al reglamento, debe seguir. Mucho nos equivocamos si esta primera reunion con carácter nacional no sobrepuja aún á las esperanzas de sus fundadores. Uno de los artículos del citado reglamento, el tercero, que nosotros hubiéramos restringido mas, contribuirá indudablemente á que sea muy numerosa la concurrencia, quizá escesiva, y creemos que en lo que mas acierto y tino necesita dicha comision es en la clasificacion de los trabajos para el órden con que de ellos debe darse cuenta. De esto dependerá el que se utilice un tiempo precioso, que pudiera desperdiciarse empleado en la discusion de asuntos utópicos ó por lo menos poco interesantes. De todos modos esperamos confiadamente en que tendrémos que congratularnos con el resultado de este Congreso, que aseguramos no concluirá sin producir beneficios á la ciencia y sin que la comision organizadora reciba un sincero y merecido voto de gracias.

CASA DE SOCORRO DE SAN JUAN DE DIOS.

Estado de las curas practicadas durante la presente semana en el espresado establecimiento.

Número de personas.	Hombres.	Mugeres.	Heridas.	Contusiones.	Graves	Leves.
9	9	»	6	3	2	7
Total de casos ocurridos. . . .						9

Sevilla 28 de Agosto de 1864.—**Manuel Pizarro.**

MISCELÁNEA.

Órden militar.—Segun leemos en la «Revista de Sanidad Militar,» el actual ministro de la Guerra ha obtenido la sancion de S. M. para la creacion de la «Orden del mérito militar;» se señalan en ella cuatro clases.—La primera será representada por una cruz sencilla de cuatro brazos iguales, con el escudo de armas Reales en el centro y la corona sobre el brazo superior, descansando en un rectángulo de oro que llevará inscrito el título de la campaña, la fecha del hecho de armas ó de la concesion, si esta fuese por otro motivo. Dicha cruz será esmaltada de rojo cuando se concediere por mérito de guerra, y de blanco cuando fuese otorgada por otros servicios; se llevará al pecho pendiente de una cinta de seda roja con lista blanca en el centro, igual á la tercera parte de su ancho para la cruz roja, y con los mismos colores invertidos para la cruz blanca.—La de segunda clase consistirá en una placa de plata abrillantada, con la misma cruz roja ó blanca en el centro, y la sola diferencia de que la corona y rectángulo superior descansarán sobre el escudo de armas central, y este irá orlado de cuatro flores de lis de oro. Esta condecoracion se llevará al lado izquierdo del pecho, sin otra distincion. En las de tercera clase será dicha placa de oro, distinguiéndose además de la anterior por su mayor tamaño. La de cuarta clase ó Gran Cruz tendrá por insignias una banda de cinta ancha, que se llevará terciada del hombro derecho al lado izquierdo, unidos sus estremos por un lazo de la cinta estrecha, del cual penderá la cruz de primera clase. Además de esta banda usarán la placa de tercera clase, con la diferencia que el rectángulo donde figura la inscripcion será de plata.

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anuales, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.° de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

Lo está la plaza de Médico de las minas de Riotinto, cuyo sueldo es de 8,000 reales anuales pagados de fondos del Estado. Las solicitudes documentadas á la Secretaría de la Real Academia de Medicina y Cirujía de Madrid, sita en el local de la Facultad, calle Atocha, dentro del plazo de 30 dias, contados desde la fecha.—Madrid 5 de Agosto de 1864.

En nuestro ilustrado cólega «La España Médica,» se anuncia de nueva creacion la plaza de médico titular en el barrio estramuros de Cádiz, con la dotacion de 8,000 rs. anuales. Los Profesores están obligados á residir en el mismo barrio, visitar gratuitamente á los enfermos pobres del mismo, estar para el cumplimiento de su ministerio á las órdenes de la alcaldía pedánea y de la junta parroquial de S. José, y evacuar los informes y reconocimientos que por la autoridad le sean preceptuados en cuanto tenga relacion con la policía sanitaria: las solicitudes documentadas en la secretaria municipal dentro del plazo de un mes, á contar desde la insercion del anuncio en la «Gaceta de Madrid.»—Cádiz 8 de Agosto de 1864.—P. O. Miguel Sanchez de Lamadrid.

EDITOR RESPONSABLE,

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 25. Sevilla 15 de Setiembre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

CARACTÉRES GENERALES DE LA LOCURA. (1)

Entre la multitud de conocimientos que pueden llevar al hombre á la mas perfecta apreciacion de su entidad moral, ninguno tal vez podrá conducirle á conclusiones tan precisas, como el estudio de la inteligencia y de las pasiones, al través de las variadas formas con que en su estado anormal se nos presentan. Ni el historiador, cuando por en medio de las generaciones pasadas pretende descubrir el espíritu de las sociedades y el móvil secreto de los hombres que las guiaron: ni el legislador, al concentrar su observacion sobre las tradiciones, los instintos, las necesidades de los séres sociables: ni el jurisconsulto, cuando, yá en el órden civil, yá en el criminal, pretende desdoblar los enmarañados pliegues del corazon humano: ni aun el sacerdote, ante quien, al arrodillarse un penitente, debiera siempre ver desnudo este mismo corazon; ninguno de ellos puede envanecerse de conocer la clave segura á que se amolden las acciones del hombre: ¡del hombre, que, ayudado de esa inteligencia que tanto le enaltece, oculta en la mayoría de los casos, ó disfraza la verdad de sus pensamientos, hasta satisfacer una necesidad, real ó ficticia, de su alma, ó hasta conseguir un fin que ninguna relacion tenia con los medios que su mismo talento le sugirió! Ni al estudiar las variedades que, en la condicion moral del hombre, inducen los temperamentos y hacen descubrir las diferentes razas, presumirá nunca el naturalista haber descubierto el móvil seguro de las acciones de aquel sér, guiado, no siempre, pero sí con bastante frecuencia, por una astucia egoista ó por pasiones, mas ó menos violentas. Hé aquí el escollo que no tenemos al estudiar el hombre enagenado; en el cual, aunque en desórden, se pueden ver con una verdad incontestable todas las combinaciones posibles en las acciones del sér inteligente.

Parecerá extraño que de un estado de perversion se pretendan sacar conclusiones convenientes para explicar actos razonables; y sin embargo, moralistas y filósofos, no lo dudeis; nada es mas oportuno. Tened presente que, así como es imposible definir la razon, asímismo lo es dar un criterio seguro de lo que es razonable é irrazonable, ni del límite preciso entre uno y otro estado. Un hombre está en su razon, mientras sus acciones se hallan en armonía con las de la mayoría de sus semejantes, único punto de partida posible para determinar las perversiones de la inteligencia, que, no obstante, no son difíciles de conocer. Sentada esta verdad, no parecerá penoso comprender que en ámbas circunstancias las operaciones del alma se subordinan á las mismas leyes: siempre la razon, siempre ideas, siempre juicios, siempre creaciones fantásticas; pero con una diferencia, de que se deduce la importancia de este estudio para descifrar la condicion moral del hombre. Cuando S. Pablo, (1) refiriéndose al espíritu concupiscible, decía: *video autem aliam legem in membris meis repugnantem legi mentis meæ*, exponia una ley evidentísima de la naturaleza y del alma humanas. Ella crea idèas, que, cuando no tienen relacion con sus necesidades, se juzgan y aplican del modo mas conforme con las leyes de la inteligencia; mas, desde el punto en que aquellas necesidades existen, nuestro criterio se modifica por nuestro propio interés, y se vé entónces á ese mismo hombre en plena razon, ocultar, disfrazar, desnaturalizar la idea, cuya verdad vé, ó pretende ver él solo. La razon entónces sofoca los ímpetus de nuestras pasiones, sacrifica los mas nobles arranques del corazon y créa una entidad ficticia, muchas

(1) Formando este artículo parte de un trabajo general, aún no publicado, se reserva el autor el derecho de conceder su reimpresion.

(1) Carta á los romanos.—Capítulo 7.º, v. 23.

veces en abierta oposicion con lo que realmente es: tal aparece el hombre en sociedad. Pero si en estas circunstancias puede ocultar sus pensamientos y los ímpetus de sus pasiones, oscureciendo sus vicios ó fingiendo virtudes; cuando á esa misma razon faltan las condiciones normales, el ser privilegiado de la creacion se descubre con toda la desnudéz que debe tener á los ojos del filósofo y del moralista. Las necesidades del alma aparecen sin disfráz: las idéas y los juicios se suceden bajo el torbellino de vários y contrapuestos afectos, sin que el enfermo se cure, porque en su estado le seria imposible, de modificar sus acciones, ni desnaturalizar la legítima, aunque anormal expresion de su inteligencia. De aquí se deduce la importancia que se debe dar á este estudio.

La alteracion, que la locura induce en las operaciones del entendimiento, se refleja solo en las formas, no en lo esencial de la funcion. Podrá un loco concebir una idea falsa, formar un juicio erróneo: creará en su alma un cúmulo de necesidades ficticias que repugnaría en su estado normal: multiplicará el trabajo de su imaginacion para sentir mas y mas alucinaciones é ilusiones: quedará tal vez privado hasta de la facultad de percibir idéas; mas, por ventura ¿estos mismos estados no se observan, aunque en otros grados, en los demás hombres que se consideran con razon? En esto se funda lo que ántes he dicho, respecto de la importancia que, para el conocimiento del ente moral, tiene el estudio de las perturbaciones de la inteligencia; no perdiendo de vista que esta misma importancia se hace mayor cuando consideramos la multitud de afectos que se suceden en estos casos, y la completa libertad con que se manifiestan. A los ojos del médico filósofo una casa de locos no es otra cosa que un gran teatro, donde con los colores mas vivos y exactos se representan todos los dramas de que es susceptible la humanidad. Allí se vén constantemente las pasiones mas nobles y las mas víles: mezquinas concepciones del espíritu junto á sublímes pensamientos, que entónces parecen ridículos solo por la imposibilidad de su realizacion: las virtudes y los vicios bajo un mismo techo, ú tal vez alternativamente en un mismo individuo: la soberbia de un tirano junto á la dulzura de un eremita: el temerario convertido en tímido; el santo en diablo; el locuáz en taciturno; el ántes modesto y apocado en vanidoso: dioses, reyes, emperadores, príncipes, generales, pontífices, arzobispos y cardenales hechos de un pobre menestral; y estas mismas gerarquías que descendieron á ser menestrales: un literato, un legislador, un pintor, y un teólogo salidos de un desgraciado marinero; y un magistrado, un astrónomo reducidos á la ignorancia de un mozo de cordel: un banquero empobrecido y un mendigo hecho banquero: en una palabra, todas las gerarquías y condiciones sociales, todos los pensamientos, todas las ideas, todas las pasiones, se multiplican, se suceden, y se contradicen ante la vista del que con profunda atencion estudia una casa de locos. En este teatro, reducido por el espacio, aunque tan sin límites como el pensamiento, descubrimos la representacion de dramas sangrientos, sainetes ridículos, en donde vemos reflejarse con su natural claridad las diversas pasiones que deleitan ú ofuscan nuestra alma. Ved, pues, vosotros los que estudiais los actos morales del hombre; juriconsultos, filósofos, teólogos; ved de cuánta utilidad puede seros esta série de observaciones, para llegar al mas perfecto conocimiento del sér, que tanto pretende ocultar las verdaderas inclinaciones de su corazon: descended del apartado lugar en que le considerais, siempre en el ejercicio de su razon, las mas de las veces arrastrado por un deseo, manifiesto ú oculto, de alcanzar un objeto interesante: descended, repito, al lugar en que todos sus actos son la triste pero cierta imágen de la verdad. Penetrad en los ángulos de una casa de locos, en donde ese mismo hombre que momentos ántes asombraba al mundo con las producciones de su ingenio, es ahora el juguete de una pasion, de alucinaciones terribles ó de las idéas mas estravagantes. Vedle representándose en su alma hechos que no existen; conspirando contra su fortuna ó contra la vida de los séres mas queridos, atentando él mismo contra su existencia; sintiendo alegría, tristeza ó los deseos mas contradictorios; poseido de vanidad, de ódio, de temor, de celos, de amor, envidia...... y ¿por qué objeto? ¡Triste realidad! Nada existe que deba haber producido tan variadas ideas: su imaginacion las ha creado: su razon las ha concebido, y, sin embargo, como hechos reales aparecen ante sus sentidos. Tal es el cuadro exacto de lo que, estudiadas sintéticamente, son las perturbaciones de la inteligencia; y tales son los datos, de donde podrán deducir copiosas reflexiones el moralista y el jurisconsulto, el filósofo y el médico. Es preciso, no obstante, descender á detalles, para convencerse mas y mas de las verdades que acabo de emitir, si bien por ahora habré de limitar mis consideraciones solamente á hechos, comunes á todas las variedades que la locura puede afectar, y por cuyos caractéres sea permitido conocer la enfermedad.

He dicho ántes que no es dado á la ciencia determinar con matemática exactitud el color de la línea divisoria entre lo que es razonable é irrazonable, á pesar de que no es difícil de señalar el individuo que está loco y el que no lo está. Tambien es cierto que de ordinario hay una série de idéas que sirven de centro, en cuyo derredor giran los pensa-

mientos del enfermo; y, sin embargo, raras veces dejan de descubrirse muchos variados tipos, de tal modo que su padecimiento casi podria llevarse á várlos de los cuadros admitidos en la nosología mental. En esto se funda la necesidad de consignar estas nociones generales; y para exponerlas con alguna claridad, reduciré á dos grandes grupos los fenómenos que demarcan la existencia de una perversion de la inteligencia: en el uno han de incluirse los que directamente se refieren á la funcion y á los órganos que la sirven: en el otro, los trastornos que consecutivamente se inducen en las demás funciones y aparatos de la economía. Fácilmente se comprenderá que, al estudiar los signos patognomónicos de esta clase de enfermedades, deberán recorrerse sucesivamente los que se refieren á la voluntad, á las sensaciones y á la inteligencia; ó, lo que es lo mismo, será preciso fijar la vista en el hombre cuando quiere, cuando siente y cuando piensa. Del mismo modo convendrá analizar los trastornos inducidos en las demás funciones y aparatos orgánicos en el órden que les conceda la mayor relacion con el padecimiento primitivo.

Fuera de los casos de idiotía completa, en el hombre siempre se descubren las propiedades y facultades del alma, aun cuando su ejercicio sea irregular. Quiere un individuo la realizacion de hechos imposibles: quiere que se sucedan fuera de su órbita racional: concede importancia á los que no pueden tenerla en la esfera social: desnaturaliza los mas legítimos pensamientos: niega su concurso para que sucedan los hechos mas necesarios á su felicidad, á su conservacion, á su bien físico y moral. ¿Será posible dudar entónces de una perversion, de un trastorno en la voluntad?

Se agita luego este mismo individuo bajo la idea de las mas contradictorias sensaciones. Oye cosas y vé objetos que los demás ni ven, ni oyen; y deja de oir y ver los que impresionan en todos los individuos que viven dentro de su mismo rádio: cree recibir golpes ó no tiene conciencia de los que recibe: cambia los colores y los sonidos: huele y gusta cosas extravagantes ó deja de gustar y oler otras que todos perciben. Algunas veces parecen escitados los sentidos, de tal modo que molestan los sonidos y la luz mas débiles, la accion del calor y del frio naturales: en otras ocasiones se soportan los mas fuertes grados de estas impresiones, hasta el punto de que algunos locos se deleitan ó son indiferentes al ver el rojo vivo de los metales, al dispararse cerca de su oido grandes cañonazos, al recibir la accion del terrible calor intertropical ó de los frios polares. Una infinita variedad de sensaciones internas atormentan su espíritu; y las mas opuestas necesidades del alma engendran vivísimas pasiones, á cuya satisfaccion son compelidos. Y sin embargo de tanta contradiccion con la verdad de los hechos, siempre aparecen ante su alma con el colorido de la mayor exactitud. En tal caso es imposible desconocer una perturbacion de la sensibilidad.

Deja, por último, el mismo individuo pasar sin su conciencia los hechos que en el órden racional debieran interesarle mas: olvida los que acaban de suceder: juzga mal de sus cualidades, aumentando ó negando algunas de sus necesarias condiciones de existencia: asocia las ideas, los pensamientos y aun las palabras y las letras mas incoherentes; y finalmente, concentra en sí mismo toda su actividad, haciendo nacer del fondo de su propia alma cosas y hechos que no tienen realidad en el mundo, y cuya razon está solo dentro del mismo que los ha creado, sin que otro alguno pueda comprender el modo de su formacion. ¿Podrá por ventura desconocerse yá la completa perversion de la inteligencia?

Parece á primera vista incontrovertible que, ántes de llegar á semejante estado, se deben advertir desórdenes en la voluntad y en las sensaciones; subordinándose así estos actos á la misma ley de sucesion, yá se ejecuten en el estado de salud, yá en el de enfermedad; ó, lo que es lo mismo: que así como para entrar en funcion las facultades del alma, para pensar, se requiere ante todas cosas la voluntad, así esta debe preceder á las demás propiedades, en el órden de su perversion. Sin embargo, no se observa rigurosamente esta regular sucesion; lo cual se comprueba reflexionando que cualquier desórden en el ejercicio de la voluntad, lleva con mas ó menos perfeccion á la nulidad mental, á la idiotía, que en verdad es el menos frecuente de los trastornos de la inteligencia. No es raro: mejor dicho; es muy comun que los locos conserven íntegras las propiedades de querer y de sentir, limitando su desórden á la de pensar. En este caso se quiere bien; se sienten perfectamente las cualidades y condiciones de los hechos; pero, se juzga mal. Sanos el ojo, el oido y la pituitaria deben ejecutar libremente sus respectivas funciones; y bajo el mismo concepto debe suceder el tacto y el gusto: el juicio es, no obstante, erróneo. Un loco oye una fuerte detonacion: distingue con claridad que es un cañonazo; pero cree que es una salva que se hace por su elevacion á un trono en que ha soñado. Otro vé una funcion religiosa que conoce por lo que realmente es, por unos funerales: él, sin embargo, cree que son los últimos honores que hace la iglesia por el eterno descanso de su alma. En estos casos, se sienten bien y con exactitud los hechos externos, á cuya contemplacion nos lleva la voluntad, y se juzga mal de su cualidades: se conocen bien las personas y las cosas; pero deduciendo hechos inconexos con

sus verdaderos atributos. Truécanse en otro caso las personas y los hechos, ó bien se crean en la fantasía del modo que se cree mas conveniente para dar realidad á la idea predominante en el alma.

Es muy difícil encontrar las perversiones de la inteligencia, limitadas á una sola de las propiedades del alma: casi siempre los fenómenos que aparecen pertenecen en mayor ó menor escala á todas ellas, cuando menos á várias, aunque los que se refieren á una especial tengan un colorido mas pronunciado y dén la forma que caracteriza el padecimiento. Hay sobre todo una clase de hechos, tan comunes á todas las variedades que puede afectar la locura, que casi siempre se observan desde el primer momento de la perversion: tales son las alucinaciones é ilusiones, resultado del ejercicio anormal de la facultad del alma llamada imaginacion. Por ella crean los enagenados sensaciones, pensamientos é ideas: por ella son compelidos á realizar las cosas mas contradictorias: ella, les dá los elementos para revestir de variadísimas formas á séres que les afligen y atormentan, ó que deleitan su espíritu: por ella oyen, vén y tactan, á su parecer, con toda realidad los sonidos y las figuras mas sorprendentes: asesinos, almas en pena, fantásmas, espíritus angélicos ó diabólicos les siguen á todas partes y les asedian á todas horas, aunque principalmente de noche. Casi todos los locos, con mas ó menos frecuencia, padecen bajo la forma intermitente y con regularidad ó sin ella, accesos, en los cuáles aparecen exacerbados los signos de su padecimiento; presentando mayor actividad en las ideas, grande agitacion, cólera, horror, aborrecimiento y á veces un furor tan violento como obstinado, ciego é impetuoso. Durante este período hablan sin cesar, y se mueven y agitan con la velocidad que se mueve su inteligencia, y sin temor á obstáculo alguno que intentara detener su ímpetu: dán terribles gritos y voces, se maltratan, y acometen y maltratan á los individuos que se les acercan, ó á las cosas á que se empeñan en dar realidad, con rostro animado, ojos brillantes y cara turgente y viva. Al terminar el acceso se vé caer al enfermo, pálido y tembloroso, en el abatimiento mas profundo. Hé aquí el resultado de la presentacion en el alma de las falsas ideas que producen las alucinaciones.

Si en las facultades afectivas no vemos otra cosa que la expresion de las necesidades del alma, claro es que han de sufrir trastornos al mismo tiempo que se produzcan en la razon. ¿Cómo concebir que haya pasiones extravagantes sin que se reflejen en los fenómenos del pensamiento? ¿y cómo comprender un trastorno en las facultades mentales sin que se despierten deseos vehementes de satisfacer necesidades, aunque ficticias de esa misma alma? Es imposible, pues, ver con separacion estos dos órdenes de fenómenos, por mas que en ciertos casos, aparezcan principalmente sensibles algunos de los que correspondan á las facultades afectivas. Y se comprueba con tanta exactitud esta verdad, cuánto que siempre son de una misma especie los fenómenos que en un individuo dado se manifiestan. ¿Se ha visto, por ventura, alguna vez el orgullo, la vanidad, la ambicion en un lipemaníaco? ¿O un maníaco con tristeza y temor? Es comun que en el principio de las enfermedades de la inteligencia se note ántes que todo cierto desórden en las facultades afectivas: el ódio, la ira, la envidia, los celos, la venganza; ó el amor, el gozo, el orgullo, la vanidad, la avaricia, la ambicion; ó la tristeza y el temor, aislada ó sucesivamente, se presentan en los individuos que mas tarde serán locos, ó que, siéndolo yá, han de manifestar primitivamente las necesidades de su alma. Se olvidan, se miran con indiferencia ó se odian los objetos mas queridos; porque, al trastornarse la razon, se trastornan tambien las relaciones de afectividad que antes habia entre estos individuos. Un hombre de acreditada probidad descubre en este estado muchas veces las cualidades mas sobresalientes de un ladron; y el mas decente y casto, se convierte en obsceno y lujurioso, así como vírgenes castas se vén inducidas á los actos mas repugnantes y asquerosos. Muchas veces aparecen los locos tranquilos y confiados; pero generalmente son suspicaces, y viven con desconfianza, aislados entre sí mismos, y como ocupados exclusivamente de la idea que los domina.

Hay locos que conocen perfectamente las extravagancias de sns compañeros: otros viven sin apercibirse de esto, ni de cuántos males puedan cercarles. Los hay que tienen memoria de su estado anterior á la enfermedad; y curados, la conservan de los desórdenes que durante ella cometieron. Solo en los idiotas está dañada la facultad de querer: en los demás enfermos siempre hay decision de obrar y siempre con explicable motivo: en algunos hay tanta fuerza de voluntad que hasta pueden ocultar sus naturales extravagancias. Todos obran, sin embargo, en el concepto de hacerlo con razon suficiente; aun cuando en ciertos intérvalos conozcan su locura. Veámos ahora los trastornos que este estado induce en las demás funciones.

El sueño, ese descanso necesario para recuperar las fuerzas del organismo, perdidas durante la vigilia, se pervierte en los que padecen de enagenacion mental. Desde el principio es muchas veces agitado é intranquilo; no pocas hay insomnio mas ó menos completo, producido en ocasiones por ruidos imaginarios: este insomnio suele durar meses y aún años; lo cual sin embargo no es tan dañoso para estos individuos como lo fuera en el estado de sa-

lud. Hay locos que, aún en el período de escitacion, duermen: en los dementes es comun que duerman mucho.

Pocas veces se alteran las condiciones del hábito esterior en los locos; pues como la nutricion se hace regularmente bien, apenas se pierden carnes. Sin embargo, en el primer período del mal enflaquecen los enfermos, disminuyendo su volúmen natural, lo cual sucede en órden inverso á la terminacion: tambien es frecuente que presente su piel un color pálido térreo. Pero lo que indudablemente puede servir para caracterizar este padecimiento, es el estudio de la fisonomía, dicha con razon el espejo del alma. Y en efecto: aparte de las formas congénitas que en los idiotas puede presentar la cabeza, yá chata, echada atrás y presentando un ángulo facial mas ó menos agudo, yá deprimida en uno de los lados ó en otros sentidos; es indudable que durante la locura presenta la fisonomía caractéres especiales. Del mismo modo que en el estado sano, en el de enfermedad revela las ideas y los afectos del individuo, á tal punto que, siendo mas vivas y fuertes las impresiones sentidas, se cambian las formas y condiciones del estado sano hasta hacer imposible conocer un mismo individuo y distinguirlé en los dos estados de salud y de enfermedad: la tristeza, la alegría, el temor, y principalmente las pasiones fuertes, como la ira, la cólera, la desesperacion se pintan al vivo en la fisonomía de los que las sufren. Conforme á estas sensaciones del alma, se contraen, parcial ó generalmente, los músculos de la cara, se altera ó cambia su coloracion; se fija, se contrae, se dilata ó se mueve con ligereza la pupila para hacer la vista melancólica, dulce, amenazante, esquiva, suplicante ó espantada.

Generalmente hay en los locos aumento en la fuerza muscular, con especialidad en los maníacos; los movimientos voluntarios adquieren mayor energía; y así es que saltan, corren, golpean y se pasean con una violencia, impropia del estado sano. No es raro que aparezca temblor en diferentes y variados músculos, y convulsiones clónicas, lo cual es casi exclusivo de los casos en que hay histeria y epilepsia. Despues de mucho padecer, particularmente cuando sobreviene la demencia, aparece la debilidad muscular y la parálisis general.

La voz suele conservarse sin alteracion en algunos enfermos; mas, por lo comun es fuerte en los accesos de delirio, y perdida en muchos que están contínuamente musitando, ó, lo que es lo mismo, hablando sin percibirse sonido alguno: otros tartamudean y otros pronuncian la palabra lenta ó repentina é irregularmente. Algunos melancólicos imitan perfectamente la voz de los animales, como el perro, el lobo, constituyendo lo que se ha llamado cinantropía y licantropía.

Los fenómenos correspondientes al aparato digestivo presentan poca alteracion; escepto el apetito y la sed, que á veces denotan los deseos extravagantes de los enfermos. El primero se encuentra generalmente aumentado, no siendo raro observar aversion ó apetito especial á determinados alimentos ó bebidas, ó deseo de las sustancias mas extravagantes y dañosas.

Los movimientos respiratorios y la risa, el bostezo, el llanto son mas ó menos intensos y frecuentes, en perfecta armonía con los diversos afectos de los enfermos: el pulso es unas veces tardo, concentrado, blando y pequeño, otras frecuente, lleno y fuerte. En la cabeza se advierte, principalmente en el principio del mal, mayor actividad en la circulacion y el calor; coloracion de los ojos y de la cara, pulsaciones vibrantes en las carótidas y temporales y una cefalalgia aguda, sobre todo en las mujeres, que desaparece una vez declarada la enfermedad, y reaparece en la convalescencia.

Las funciones asimilatrices raras veces sufren en esta enfermedad otro trastorno que el que resulta de la mayor ó menor alimentacion que tomen y digieran los individuos; pero en las de la generacion, pocas veces dejan de presentarse alteraciones funcionales notables. La masturbacion y el onanismo, la satiriásis y la ninfomanía, la manía erótica y otros mil vicios y perversiones repugnantes á la moral y aún á la naturaleza física, se revelan en la mayor parte de los que han tenido la desgracia de ser acometidos de la locura.

Hasta aquí cuanto concierne á los caractéres comunes á las diversas formas de enagenacion: mayores detalles son propios de cada una de sus variedades, por lo cual las dejamos para su lugar oportuno.

Dr. José Moreno Fernandez.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LAS OPINIONES DEL DR. MORENO Y FERNANDEZ, ACERCA DE LA INDICACION.

(Conclusion.)

Terminábamos el artículo anterior (1) diciendo que creíamos aplicables los métodos filosóficos, analítico y sintético, para apoderarnos de cuántas nociones contribuyan al conocimiento esacto de la enfermedad; dado este conocimiento, las indicaciones se presentan desde luego: no sucede lo mismo con los medios de satisfacerlas: el médico se encuentra muchas veces, como mi ilustrado amigo el Sr. Moreno espone en su artículo 3.º (2) *De la indicacion,*

(1) Véase el número 23.

(2) Idem el número 17.

en la imposibilidad de alcanzar, con los agentes y recursos de la terapéutica, una completa curacion, viéndose limitado á procurar el alivio á los sufrimientos de sus semejantes.

Sentado lo que antecede, parece lógico que nos detengamos ante las siguientes proposiciones: ¿cuál debe ser la conducta del práctico cuando en el curso de un padecimiento cuyo término es rapidísimo y las mas de las veces funesto, encuentra fenómenos estraños á su naturaleza, que le acompañan ó complican, comprometiendo gravemente los dias del enfermo? ¿Cuál es la indicacion en tales casos? ¿Se atenderá primero á la que resulta del conocimiento de la naturaleza íntima del mal, ó se dará la preferencia al epifenómeno ó fenómenos cuya gravedad es notoria?

Hé aquí cuestiones de sumo interés práctico, cuya solucion nos abstenemos de intentar siquiera, reconociendo la pequeñéz de nuestras fuerzas: ni nuestra escasa práctica, ni nuestras dotes, nos permiten, como deseáramos, llenar numerosas páginas de hechos bien observados, de principios establecidos con suficiente criterio, que puedan llevarnos á tan feliz término.

Y no se crea que semejantes problemas se ofrezcan raras veces al médico; ántes al contrario, son demasiado frecuentes: díganlo sinó las fiebres intermitentes, por ejemplo, en las que, estudiando y observando atentamente el curso, así de las benignas, como de las malignas ó perniciosas, se reconocerá que cada caso particular ofrece, por lo comun, un fenómeno ó síntoma predominante, ageno á veces á la misma fiebre, y cuya intensidad y gravedad influye evidentemente no solo en la marcha de esta, sino en su terminacion.

En uno de los últimos dias del pasado mes, vímos en consulta con dos ilustrados y dignos compañeros de esta capital, á un enfermo cuya vida peligraba á consecuencia de un estado semi-comatoso, que daba una fisonomía particular y gravedad suma á una fiebre intermitente cuotidiana simple que venia padeciendo. En los primeros dias de enfermedad, segun resultó del conmemorativo, los accesos habian sido benignos, sin ningun síntoma alarmante, y aun habia llegado el enfermo á dejar la cama, no sin las convenientes restricciones en el método; mas cambiada la escena súbitamente, á consecuencia, tal vez, de la constitucion médica especial que reinaba, como juiciosamente espuso el Profesor de asistencia, ó por otra causa que no nos fué dado hallar, pero que obró favorecida por la predisposicion que debia existir en el sujeto que nos ocupa, cuya resistencia vital se hallaba combatida y debilitada por un largo padecimiento, sobrevino ese estado letárgico y de postracion especial, que llegaba á su máximun de intensidad durante el primer período de la fiebre, decreciendo á medida que el acceso se criticaba.

Cuando vimos al enfermo, hacía ocho horas de la entrada de la fiebre, y lo encontrámos bañado en un sudor copioso, en decúbito supino, con relajacion de miembros; vomitaba cuánto se le daba, si efectuaba la deglucion que era sumamente difícil; la lengua permanecía como retenida en la boca, á pesar de los esfuerzos que hicimos porque la sacase, ofreciendo una coloracion rojo-oscura, ancha y húmeda, tenia astriccion y la orina era escasa; el pulso estaba blando, algo pequeño y lento; los párpados abiertos, y las pupilas algo contraidas: la inteligencia era escasa, la respuesta tarda é incoherente, la palabra ininteligible, y la indiferencia por los objetos é impresiones esteriores, grande. Era el sesto acceso de esta índole, y primero cuya terminacion no iba acompañada de remision de los fenómenos cerebrales; por el contrario, todos los síntomas tenian un incremento notable, con relacion á los dias anteriores.

Se habian empleado desde el principio los purgantes y quinados al interior y tópicamente; se administró tambien el sulfato de quinina de ámbos modos, y finalmente se ensayaron los revulsivos, primero ambulantes y luego fijos: sin embargo, la intensidad de los accesos no solo estaba léjos de disminuir, sino que era mucho mayor cada dia.

Que la causa de la fiebre era miasmática lo decia el conmemorativo; además, compañeros de faena del paciente, sufrian igualmente accesos periódicos, si bien con carácter benigno; todos contrajeron aquella cortando corcho en campos de la Carolina; por consiguiente, las nociones etiológicas y de naturaleza de la fiebre estaban conocidas cuánto era posible. Hubo pues uniformidad de parecer al fijar esta parte del diagnóstico; teniamos delante una intermitente cuotidiana perniciosa; mas ¿quién daba este carácter á la fiebre? Hé aquí el problema cuya solucion importaba mucho conseguir.

El exámen detenido de los antecedentes y estado actual del enfermo y de la enfermedad, nos hicieron creer en la existencia de un nuevo elemento cuyo carácter se revelaba en el cuadro de síntomas que yá conocemos: sin embargo, no debemos confundir con ellos ciertos fenómenos que observamos, debidos á la postracion considerable de las fuerzas: creimos pues, que existía una fluxion sanguínea en el centro cerebral. Las razones que tuvimos para pensar así, fueron las insolaciones á que el enfermo se encontró sometido por algun tiempo, la estacion y temperatura elevada de aquellos dias y la disposicion especial que la misma continuacion de los accesos produce con frecuencia en *ciertos órganos*,

mucho mas tratándose de un hombre de 36 á 38 años, de regular constitucion y buena salud habitual. Así lo manifesté á mis ilustrados compañeros y convinieron en ello.

Averiguada la naturaleza del nuevo elemento, tropezamos con otras dificultades para establecer el plan curativo: eran ellas determinar con la posible precision cuál de los dos elementos morbosos predominaba; si marchaban simplemente asociados ó combinados; y finalmente cuál habría de atenderse con preferencia. Hé aquí el conflicto en que nos hallamos; del camino que se emprendiera dependería en muy corto término, la salud ó la muerte del sujeto; la urgencia en decidirse por uno ú otro, era grande; las consecuencias de un error funestas.

Recordamos entónces que los accesos primeros, *mientras el elemento intermitente obró solo*, fueron benignos, sin ninguna complicacion; que la intensidad de los fenómenos cerebrales no guardaba relacion con el estado del pulso, ni con la marcha de los accesos, y que á pesar de haber terminado estos seguian aquellos cada vez con mas energía; y en vista de todo creímos poder afirmar que el elemento fluxionario era de mas importancia que el intermitente; que no iba combinado con este, sino solo asociado, complicándolo; y por último que, vista la insuficiencia de los medios puestos en práctica, opinábamos por una revulsion pronta á las márgenes del ano, por medio de una aplicacion de 24 sanguijuelas, que deberían hacerse desprender á medio llenar; sin perjuicio de insistir en la administracion del sulfato de quinina en enemas, fricciones, aplicado á la superficie ulcerada de los cáusticos, y muy principalmente al interior, si fuese posible, en dósis mas considerables que las yá dadas; deberían tambien, en nuestro juicio, mantenerse libres y atemperadas las visceras abdominales mediante bebidas ácidas, con el crémor de tártaro, ú otro medicamento semejante; la primera parte del plan propuesto no fué aceptada en el terreno práctico, por mis apreciados cólegas; el de cabecera, conforme en la teoria y aceptando las indicaciones hechas por mí, me manifestó con una lealtad y franqueza propias de un cumplido caballero y de un ilustrado médico, que la postracion de fuerzas del enfermo, y la constitucion médica reinante cuyo carácter maligno habia creido reconocer, le impedian acudir desde luego á la evacuacion tópica revulsiva, propuesta por mí, le pareció que, á la manera que era necesario acudir de nuevo á los anti-periódicos, deberia insistirse en las revulsiones serosas aplicando otros vejigatorios á los estremos superiores y aún á la nuca. Pareciéronme muy atendibles las razones en que fundó mi amigo su opinion, que satisfizo tambien á nuestro compañero de consulta, y me adherí á ella, no sin dejar consignado aquel que consideraba á los anti-periódicos como el áncora de salvacion.

No me ha sido posible seguir el curso del padecimiento, ni he tenido noticia alguna de cual haya sido su terminacion; sin embargo, he presentado este caso, como uno de los muchos en que la solucion del problema terapéutico es de suma dificultad; inesperados accidentes pueden variar las indicaciones de un momento á otro, y se requiere mucha sagacidad en el médico para que, apreciándolos en su verdadero valor, introduzca en el tratamiento primitivo las modificaciones oportunas, sin olvidar por esto la indicacion fundamental: en casos tales, el profesor dotado de un buen tino práctico, obtendrá resultados á veces maravillosos. En esta doctrina nos fundamos al proponer la sangría tópica, como revulsivo enérgico de la afeccion cerebral, sin descuidar la administracion del sulfato de quinina y preparados de quina que creíamos necesarios para satisfacer la indicacion fundamental suministrada por la fiebre. No es la primera vez que hemos tenido ocasion de observar en el curso de una intermitente, algun síntoma ó cuadro de síntomas estraño á ella, los de una fluxion pulmonal por ejemplo, para la cual han sido necesarios recursos terapéuticos especiales, que hemos empleado sin suspender el uso del antitípico, obteniendo, con semejante conducta, una completa curacion.

Creemos en vista de todo, que si un síntoma cualquiera del padecimiento principal, adquiere tal intensidad que comprometa la vida, considerando que ese síntoma es solo un efecto morboso de la afeccion á que corresponde, el tratamiento que á esta convenga deberá corregir á aquel, que solo nos dará indicaciones sintomáticas; mas si, por el contrario, no es ya un síntoma el que domina, sino *un estado morboso*, cual se observa, por ejemplo, en los sujetos cuya resistencia vital está vencida por un prolongado padecimiento, entónces, ántes de emplear los medios apropiados para corregir este último, lo mas urgente será reanimar la economía y aumentar sus fuerzas, para sustraerlas á la postracion en que se hallan; realizando de este modo la verdadera *indicacion vital*; hecho esto deberémos acudir á la terapéutica apropiada para combatir la causa y naturaleza del mal.

Tambien puede ocurrir en el curso de una enfermedad cualquiera, que se presente otra de índole diversa; sin que sea raro que la última en su aparicion domine al organismo de tal modo, que se acallen los síntomas correspondientes á la primera: en este caso las nuevas indicaciones se presentarán con bastante claridad, para que no titubeemos en la eleccion de los medios de satisfacerlas; ¡ojalá que la eficacia de estos, corresponda á la esactitud de aque-

llas!: hay que tener, sin embargo, muy en cuenta, que tales enfermedades que sobrevienen en el curso de otras, pueden ser efecto de cambios saludables llevados á término en el interior de nuestro organismo, en cuyo caso deberán ser respetadas y aún favorecidas, como una verdadera crísis del padecimiento primitivo: un análisis detenido y una observacion atenta del estado del paciente, nos darán á conocer cuando deberémos combatir y cuando favorecer el nuevo órden de síntomas. Réstanos, finalmente, consignar que si el médico desconoce la causa y naturaleza del mal, que si agotados los medios de que aquel puede disponer para adquirir un conocimiento completo de ámbas, su razon no le esplica aún los síntomas que observa, entónces su mision se reduce á satisfacer indicaciones sintomáticas.

Pedro de Fuertes.

VIRUELA, VACUNA.

Hace yá no pocos meses que con mas ó menos extension y generalidad se vienen repitiendo casos de viruela discreta ó confluente, de los que no pocos han terminado de un modo fatal, viéndose mas especialmente que otras veces atacados los adultos é individuos de edad muy avanzada. No ha sucedido esto solo en Sevilla; son muchos los pueblos de la provincia que han sufrido este azote que tambien ha invadido otras mas ó menos lejanas como Huelva, Badajoz, Cádiz, Córdoba &c., produciendo víctimas en todas, víctimas que acaso en su mayor parte han podido salvarse, si como parece muy natural se atendiese con mas celo á todo cuanto atañe á la salud general de las poblaciones. No quisiéramos tener que lamentar en tan vital asunto la apatía, desdén é indiferencia con que, de un modo general se miran estas cuestiones por los mismos que tienen en ellas un estrecho deber que cumplir como autoridades, y otro no menos grande como individuos espuestos á sufrir los ataques de tan mortífera enfermedad.

Es achaque comun entre nosotros admitir las mejoras que vemos iniciarse en los demás paises y descuidarlas y abandonarlas muy pronto sin llevarlas sino muy rara vez á la perfeccion. Reparad las obras españolas, comparadlas con las estranjeras y encontraréis solidéz, grandeza y hermosura, cualidades que inmediatamente podréis observar rebajadas, afeadas y aun destruidas por falta de conclusion y perfeccion en los detalles. No podemos ser minuciosos, y esto que acaso deba referirse al mismo carácter español que se satisface con vencer las mayores dificultades, que puede no acarrear consecuencias cuando solo se trata de una obra puramente artística, las ocasiona inmensas y funestísimas cuando se trata yá de legislacion política y forma de gobierno, yá todavía mas cuando es la salud y la salud de todo un pueblo, la interesada en que se alcance toda la posible perfeccion.

Esto es lo que ha sucedido y aun sucede en algunas localidades con la viruela, con esa terrible enfermedad que hoy parece despreciarse por los que no siendo médicos no observan sus estragos tan frecuentemente como se veian cuando aún la ciencia no habia podido encontrar el benéfico preservativo de tanta catástrofe. Ciertamente hemos tenido la dicha de que la epidemia que hace cerca de un año se viene padeciendo en varias provincias, no haya sido ni tan general ni tan mortífera como las que registra la historia ántes que Lady Montagne y el inmortal Jenner, con la inoculacion y la vacuna proporcionáran al mundo la mas segura base de destruccion de este mal; pero para el individuo que en medio de horrorosos padecimientos deja una familia en la horfandad, para el pueblo que pierde sus hijos ó los contempla mutilados é inútiles, para el que precave y juzga de antemano todo el peligro que se corre, ni el felicísimo hallazgo es apreciable, ni puede guardar para los encargados de velar por su salud mas sentimientos que el ódio y la execracion.

Que ni ahora ni nunca se culpe á los que cumplimos la mision de advertir el peligro, y la manera de remediarlo. El enemigo rechazado del campo de batalla se defiende en sus trincheras y hace sus salidas nunca completamente infructuosas. Las condiciones individuales y climatéricas favorables a desarrollo de la viruela, nos son desconocidas; podemos por lo tanto ser acometidos impensadamente de un modo furioso y es por lo mismo indispensable esgrimir con constancia el arma que Jenner nos entregó para la defensa.

Bien podrá suceder que al llegar á este punto, si no ántes, se pregunten nuestros lectores cual puede ser el objeto que nos mueva hoy á escribir estas líneas: francamente se lo dirémos. No es nuestro propósito hacer un trabajo puramente científico sobre el mal que nos ocupa y su maravilloso preservativo. Es tanto y tan bueno y tan acabado lo que sobre esto existe que fuera siempre lo nuestro muy pálido y escaso de interés, á mas de falto de originalidad. Pero no hace mucho tiempo que fuimos consultados por amigos que ejercen autoridad en una provincia cercana sobre los medios de atajar los progresos de la epidemia y habiendo contestado resuelta y denodadamente, querémos publicar nuestra opinion sobre este asunto; querémos escitar el celo de las autoridades todas para que deponiendo la indiferencia y la apatía en cuestion de tan alta impor-

tancia, vean á lo que se esponen y esponen á los demás, y que si llega un dia por desgracia en que con suficiente competencia haya quien les exija responsabilidad de males que pudieron evitarse, no puedan alegar ignorancia.

Ahora bien; nuestra opinion es sencillamente la que profesan la mayoría de los prácticos; es la del empleo constante de la vacunacion y revacunacion, y aún en los casos en que amenazase ó existiese una epidemia que por su intensidad y su naturaleza, y por las condiciones locales é individuales hiciese muchos estragos, hasta la misma inoculacion variólica, con todas las posibles precauciones que hoy establece la ciencia despues de trabajos esperimentales, que harán siempre honor á los médicos de este siglo. Mas esto no se consigue sin trabajo, los resultados grandes y benéficos para una nacion entera no se obtienen nunca con esfuerzos aislados; necesitan de la paternal solicitud de las autoridades, cuya inmensa responsabilidad en lo que atañe á la salud de los pueblos, ni aun á ellas mismas puede ocultarse. En el vital asunto que nos ocupa, no hay por lo menos en ciertas localidades todo el afán, todo el desvelo necesario, y el descuido punible con que en algunas se mira, acarrea perjuicios incontestables. Mas de una vez hemos tenido ocasion de elogiar en nuestras columnas la preferencia con que el digno Gobernador de Huelva atiende en su provincia á la vacunacion y revacunacion, sin perdonar medio alguno de los que puedan propagar indefinidamente este preservativo: no son ni fueron nuestros elogios apasionados; los mismos tributamos á todos los que segun su posicion contribuyen á estenderlo. No hay para qué ocuparse de los qué, por su mision facultativa tienen un deber de atender con especialidad este asunto; ellos cumplen, y cumplen siempre yá en el ejército vacunando y revacunando sin descanso, como el Sr. Rica Ravasa y otros mil que pudiéramos citar, yá en corporaciones como ha sucedido en esta misma ciudad con la Academia y el Colegio Médico, cuyo celo si hubiera sido secundado por las autoridades, habiera dado un maravilloso resultado; yá como particulares aconsejando constantemente y constantemente destruyendo preocupaciones, mas no es esto suficiente. ¿Cuál fué el resultado del afán con que todos los médicos del Colegio citado trabajaron no há mucho por la propagacion de la benéfica linfa? Que hubo distrito en que solo se vacunaron cinco individuos. Así se observan despues casos de viruela donde menos se piensa, así en el momento en que las circunstancias favorecen su desarrollo, cuando se presentan en individuos que ignoran todo lo indispensable de un aislamiento completo para evitar su propagacion, esta se verifica y la viruela se estiende invadiendo comarcas enteras. En los hospitales donde toda precaucion es poca, hay todavía mayor necesidad de observar rigorosamente esta medida, pues no es raro, como no há mucho sucedió en el central de esta ciudad, que se contagien individuos que sólo acuden al establecimiento para curarse de cualquiera otra enfermedad. Y si un enfermo de esta naturaleza sucumbiese y su contagio y su muerte fuesen debidos á la falta de separacion y aislamiento completo de utensilios y serviciarios, ¿quién para con Dios y los hombres fuera entónces responsable? ¿Podría nunca referirse á la direccion facultativa, que prevee, que avisa, que amonesta siempre y en todo lugar como nosotros lo hacemos?

Es pues de todo punto indispensable que los Gobernadores, los Municipios, los Directores de Hospitales, que nada entienden de enfermedades, ni contagios, escuchen con atencion los consejos facultativos; que ellos mismos que han de dirigir, se dirijan por los preceptos científicos; que los soliciten, que los provoquen, que se instruyan bien de quien únicamente pueden instruirlos, á fin de que ejerzan con tino y energía el poder que se les confiára y con el cual pueden hacer inmensos beneficios.

Uno de los cuidados mas esenciales en nuestro juicio, es el de procurar con la mayor abundancia posible, la linfa preservadora; es muy frecuente, muchísimo, el encontrar niños que no se vacunan por carecer de ella; hemos visto familias alarmadas, buscarla con avidéz, ofrecer cuanto se pida por ella y sin embargo no encontrarla, y esto en las grandes poblaciones. ¿Qué debe pasar en los pueblos de corto vecindario? Hoy que despues de infinitos trabajos y esperimentos, está probada la identidad del mal en la fimatosis del caballo y en la pústula del cowpox en la vaca, ¿por qué no se escita á los ganaderos y se les estimula con premios adecuados, á fin de obtener la pústula madre y recoger en la península la cantidad de vacuna suficiente á las necesidades de la poblacion? Si en España se encuentran los elementos indispensables, ¿por qué no procurar descartarnos de la tutela estrangera? La vacuna además, en las sucesivas é infinitas trasmisiones puede perder de su energía y es muy conveniente, á ejemplo del entendido agricultor, renovar de vez en cuando la semilla, eligiéndola de las mejores condiciones.

Provistos yá abundantemente de vacuna, adóptense cuántas medidas puedan contribuir á su propagacion. Hágase patente la inocuidad de la revacunacion, á la que se prestarán con facilidad las personas sensatas que oyen con prudencia los consejos facultativos, sobre todo en tiempos de epidemia; hágase por establecer una especie de costumbre de esta práctica, y los resultados recompensarán indu-

dablemente cuántos sacrificios hayan sido necesarios.

R. E. F.

SECCION PRÁCTICA.

Aforismos y formulario de las enfermedades de la primera infancia, estractados de las obras de los mas célebres prácticos, por D. Antonio Montaut y Dutriz, médico de la casa de Maternidad de Málaga.

1.° Para sostener la constitucion del hombre, si es buena, ó mejorarla si es mala, es preciso someterle, desde la cuna á la mas escrupulosa observancia de las leyes de la higiene.

2.° Las predisposiciones escrofulosas, sifilíticas y gotosas hereditarias, han de combatirse desde la primera infancia.

3.° El hombre de sangre impura no debe aspirar jamás á la dicha de ser padre.

4.° Una mujer embarazada, que quiere dar á luz un niño róbusto y bien conformado, está en el deber por su Dios y el mundo, de renunciar á sus costumbres, ejercicios y fatigas, si han de turbar el desarrollo del producto de la concepcion.

5.° La sangría favorece la gestacion; pero ha de estar indicada por un estado de plétora general ó local.

6.° Aunque una mujer en cinta no satisfaga un capricho ridículo, no hay que temer nada respecto á la salud del feto.

7.° Una mujer puede y debe criar á su hijo, cuando gozando de buena salud, no ha tenido en sus ascendientes ó colaterales inmediatos parientes escrofulosos, tísicos ó cancerosos.

8.° Hay mujeres, que á pesar de tener una buena constitucion, no pueden criar, porque su leche es poco abundante, mal elaborada y se altera á la menor impresion.

9.° Una mujer cuya secrecion mamaria es muy activa ántes del parto, casi siempre es buena nodriza.

10. Una madre que ha de criar, puede dar de mamar á su hijo seis ú ocho horas despues del parto.

11. Una mujer que cria debe dar de mamar al niño de dos en dos horas cuando menos, y de una en una cuando mas.

12. Entre las once de la noche y las seis ó siete de la mañana, una buena nodriza no debe dar de mamar mas que una vez á su niño.

13. Es peligroso tomar por nodriza una mujer primeriza que necesariamente está falta de esperiencia.

14. Una buena nodriza ha de tener de veinte á treinta años, el pelo castaño, las encías rojas, las formas redondeadas y el pecho bien conformado, un poco duro y blanco con las venas muy azuladas.

15. La nodriza no ha de tener ninguna señal reciente ó antigua de sífilis ó de escrófulas.

16. La leche, amarillenta en los primeros meses que siguen al parto, y blanca y azulada un poco despues es una pocion alcalina formada de agua y principios sólidos en disolucion ó en suspension.

17. La manteca no está mas que en suspension en la leche.

18. Los demás principios que constituyen aquel líquido están en disolucion

19. Para que la leche sea provechosa ha de ser abundante.

20. La leche debe contener muchos glóbulos bastante voluminosos y bien conformados: porque si son pequeños semejantes al polvo, dán señal de su mala elaboracion y de su insuficiencia.

21. Muchos ó pocos glóbulos, son circunstancias igualmente perjudiciales.

22. La leche varía en su composicion segun la idiosincrásia, el temperamento, la constitucion, el tiempo que ha trascurrido desde el parto y la última vez que ha mamado el niño, el régimen de la nodriza, la accion de los órganos genitales &c.; pero estas diferencias no son bastante marcadas para motivar un precepto: si el niño se nutre, la leche es buena. Cuando haya duda sobre esto, el mejor medio de resolverla es pesar al niño.

23. La fiebre y las enfermedades agudas ó crónicas alteran la composicion de la leche.

24. La fiebre disminuye la cantidad de la leche, y concentra sus partes sólidas en otra menor de agua.

25. En diferente grado sucede lo mismo en todas las enfermedades agudas y en muchas crónicas.

26. En los casos de abscesos del pecho, la leche sale muchas veces mezclada con el pús.

27. La influencia de las enfermedades sobre la composicion de la leche, no tiene nada de especial ni específico, porque todas ellas obran de la misma manera. La influencia de las enfermedades no es otra que la de la fiebre.

28. La leche demasiado rica, muy cargada de elementos sólidos en una nodriza sana, es indigesta, y produce diarréa.

29. La leche alterada, reducida y concentrada, por la fiebre, determina tambien la diarréa.

30. Una leche alterada en su composicion por la fiebre de otra enfermedad, no siempre influye desagradablemente en la salud de los niños.

31. Cualquiera que sea la causa de la alteracion de la leche, el resultado es siempre el mismo para los niños.

32. Aunque la leche no presente en su composicion alteracion apreciable por el análisis químico, puede estar modificada de una manera íntima y convertirse en un alimento perjudicial.

33. El espasmo ó la convulsion instantánea resultan ordinariamente de la perturbacion causada en la secrecion de la leche por las afecciones morales, por las emociones vivas y por las sensaciones agradables ó desagradables que esperimenta la nodriza.

34. Las afecciones morales, ó agotan repentinamente la secrecion láctea, ó la modifican únicamente de una manera profunda en la proporcion de sus elementos sólidos.

35. El placer que encuentra una mujer al llenar sus deberes de madre, es la causa de esa modificacion interior que anuncia la subida de la leche en el momento en que vá á dar de mamar á su hijo.

36. La reaparicion prematura de las reglas, en una nodriza, modifica un poco la composicion química de la leche y perjudica á su elaboracion; pero si la salud del niño no se resiente, lo que sucede con frecuencia, se debe conservar á la nodriza.

37. Una nodriza debe abstenerse de los placeres del amor si al satisfacerlos esperimenta una sensacion profunda.

38. Una nodriza debe abstenerse de los placeres del amor por temor de ser nuevamente fecundada, lo cual podria alterar la leche en su cantidad y cualidad hasta el punto de convertirla en un alimento muy nocivo.

39. El cambio de nodriza no tiene inconvenientes reemplazando una mala por otra mejor.

40. Se debe cambiar de nodriza tantas veces como sea necesario.

41. Se puede suplir la lactancia natural, por la artificial.

42. La lactancia por el biberon no es tan buena como la materna.

43. La lactancia por el biberon, bien dirigida dá algunas veces muy buenos resultados.

44. La lactancia artificial debe hacerse en los primeros meses de la vida estrauterina, por medio de un biberon lleno de leche de vaca tibia y mezclada con agua de cebada ó de malvas, y mas tarde con leche pura.

45. Un niño no necesita la leche mas que en los primeros meses que siguen al nacimiento.

46. Un niño debe principiar á comer sopas sin grasa á los seis meses.

47. Los alimentos grasos no convienen hasta el fin del primer año.

48. Algunas veces hay necesidad de destetar á los niños ántes de la época natural.

49. La época del destete debe fijarse entre doce y veinte meses.

50. Es menester elegir para destetar á los niños, una de las épocas intermedias de la denticion, y aprovechar la que se presenta despues de haber salido los doce primeros dientes ó el décimo-sesto.

51. Debe principiarse el destete no dando de mamar á los niños, durante la noche.

52. Despues que hayan pasado muchas semanas con este método, se le privará de mamar durante el dia, y de este modo llegará el niño sin resentimiento alguno á la vida independiente.

53. Es tan necesario el sueño para los niños, que es preciso acostumbrarles á que duerman una buena siesta durante el dia.

54. El paseo al aire libre, y la accion del sol, son cosas muy necesarias para los niños, sea cualquiera su edad.

55. Una envoltura poco apretada, es el mejor vestido para el niño recien-nacido, porque librándole del frio no dificulta los movimientos orgánicos.

56. Los vestidos ajustados, pero sin que opriman, son preferibles en todo tiempo á los anchos que dejan al descubierto la piel de las diferentes regiones del cuerpo.

57. Los niños pequeños deben lavarse todos los dias al principio con agua templada y despues fria.

58. Se les debe limpiar con mucho cuidado la cabeza, quitándole poco á poco la porquería que la cubre.

59. Las enfermedades del recien-nacido se asemejan á las del adulto por el sitio que ocupan y por su denominacion, pero difieren profundamente de ellas por la forma, el curso y la reaccion.

60. Así como el cuadrante señala la aurora, el mediodia y la puesta del sol; del mismo modo la edad espresa el grado de vida procedente de la fecundacion, su fuerza y porvenir.

61. Antes que el recien-nacido llegue á una vida independiente, ha de completar en el esterior una creacion cuya primera mitad se ha verificado en el cláustro materno.

62. Tan poca es la resistencia que tienen los recien-nacidos para las impresiones del mundo esterior, que la cuarta parte de ellos sucumben ántes del fin del primer año.

63. El niño trae consigo al nacer el gérmen de enfermedades que se han de desarrollar al cabo de muchas semanas, algunos meses y aun años. Estas enfermedades son las llamadas hereditarias.

64. Los niños tienen una predisposicion especial y necesaria para el desarrollo de ciertas enfermedades, tales como la oftalmia, el croup, la eclampsia, la diarréa, las fiebres eruptivas, &c.

65. Las enfermedades no son otra cosa que impresiones trasformadas.

66. En la primera infancia, las lesiones naturales no son tan francamente inflamatorias como en la segunda, y la supuracion de los tegidos, que es tambien menos comun, es de peor calidad.

67. En el niño, las enfermedades toman una forma aguda y crónica con mas frecuencia, que en el adulto.

68. En la primera infancia, no hay relacion entre la intensidad de los síntomas y la gravedad de las lesiones materiales.

69. La fiebre mas intensa, acompañada de agitacion, gritos y movimientos espasmódicos, puede desaparecer en veinte y cuatro horas sin dejar vestigio alguno.

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE PARTIDOS MÉDICOS.

En uno de los últimos números del *Siglo Médico*, se asientan yá las bases sobre que parece ha de fundarse el decantado proyecto de partidos médicos. Dicho arreglo, que segun se sabe y repite el periódico mencionado, se ha fundado en las bases propuestas por la prensa médica de la Córte, no llena ni con mucho, las necesidades que se tratan

de-cubrir con el mencionado arreglo, el que siendo solo una dedadita de miel, no coloca al médico de partido en la completa independencia que sería de desear, pues las mezquinas dotaciones que se asignan no son, ni remotamente, lo bastante para cubrir las muchas atenciones del profesor, que debe sostenerse con el porte que es consiguiente á una de las mejores carreras en cuanto á su duracion y costo, ya que no lo sea respecto á porvenir y utilidades.

Segun el resúmen hecho por el *Siglo Médico* por las noticias que ha adquirido, serán divididos los pueblos en cuatro clases ó categorías: empezarémos por examinar la 1.ª y continuarémos sucesivamente con la 2.ª, 3.ª y 4.ª

Primera clase.—Poblaciones que escedan de 600 vecinos. Falta saber si en esta clase se encuentran comprendidas las que pasen de mil vecinos, pues no se indica en el resúmen cuál sea el número máximo á que deben llegar. Nada se dice tampoco de si en los pueblos de un gran número de vecinos han de ser una ó muchas las titulares: no es creible que en una poblacion crecida pueda un solo titular cumplir con puntualidad su cometido. La dotacion en esta como en las otras clases es sumamente corta, el número de familias pobres marcado, escesivo. Es preciso considerar que en la 1.ª clase no es solo el titular el que ejerce la profesion, y que por consiguiente, y mayormente si no cuenta con alguna clientela en el pueblo por tener con anticipacion su residencia fija en él, no puede prometerse en mucho tiempo disfrutar mas que el sueldo asignado de 4,000 reales. Ahora bien; ¿es suficiente este sueldo para que el médico, aun cuando no tenga familia, pueda vivir con decoro? ¿Las obligaciones que en sí lleva la titular, le dejan por otro lado tiempo suficiente para visitar todas las familias que reclamando su auxilio aumentarían sus utilidades?

Debe tenerse tambien muy en cuenta que en los pueblos no se hace el pago por visitas, sino mediante una cantidad, siempre corta, que el vecino satisface anualmente al médico por su asistencia; pero digo mal satisface, que se compromete á satisfacer. ¿Y cobra el médico sin obstáculo la cantidad señalada por cada vecino? No; nunca: pregúntese á todos los médicos de partido, y no habrá uno que no se queje de la poca puntualidad en el pago, y que no se lamente de no tener que perder todos los años algunas no pequeñas cantidades. Se me dirá, pues que obligue el médico á cumplir lo pactado: esto es mucho mas fácil de decir que de hacer. Sobre tropezarse desde luego con mil inconvenientes, se crea la animadversion de todos por un escesivo egoismo: pero aún, quiero suponer, y es muchísimo suponer, que los vecinos pagan religiosamente; ¿mas cuando lo hacen? Generalmente en todos los pueblos en la estacion de verano. ¿Y es posible que al médico le sea fácil sostenerse todo el año con la mezquina dotacion de 4,000 rs. y aguardar le paguen en el verano? Esto es forjarse ilusiones, pues el médico que solicita un partido es lo mas probable que no cuente con capital alguno; de tenerlo, no iría á pasar sus dias separado del resto de la sociedad, trabajando tan solo para comer, y sin poderse prometer un pequeño porvenir en su vejez: el médico al salir del Colegio y trasladarse á un pueblo, es lo mas general que lo haga porque sus recursos no le permiten establecerse en otra parte, y tan es así, que sus pensamientos, la idea que acaricia siempre en su mente es la de vivir algun dia en una capital. Si no fuera por esta pobre esperanza, y si pudiera el médico convencerse de que al ir á un pueblo no le seria fácil salir de él, ¿quiere decírseme si serían muchos los que pretendiesen una titular? No, y mil veces no. Que se traslade cualquiera de los acostumbrados á vivir siempre en capital, y me diga despues de permanecer tan solo un año por estos destierros, si es la vida muy alhagüeña en la mayor parte de los pueblos, y si el afán y el estímulo no se acaban totalmente.

Ya que el médico hace el sacrificio de vivir en pueblos, pues como tal lo considero, imponiéndose un destierro continuado, justo es que se vea recompensado, y que las ventajas que le reporte sean bastantes á disminuirlo. Que no se vea el triste caso de llegar un honrado profesor á la vejez, y tenga que ir poco menos que mendigando, como le acontece á un noble anciano, encanecido en la profesion, y que haciendo mas de 55 años de hallarse establecido en un pueblo de esta provincia, no tiene apenas pan que dar á su pobre familia. Que no existan casos como el de otro profesor que ejerció en este: quien dejó á la suya tan desamparada, que hoy tienen sus hijos que ganarse el sustento con la azada en la mano.

Segunda clase.—Pueblos que escediendo de 400 vecinos no lleguen á 600: dotacion 3,000 reales por asistir ó visitar 150 familias pobres. Esta se encuentra en el mismo caso de la anterior ó mas bien peor. Probabilidad de que haya otro profesor en el pueblo: menos facilidad de agregar nada á la dotacion. Los gastos que exige el vivir en pueblos de esta categoría, iguales á los de la 1.ª: mayor dificultad por lo tanto de poderse ceñir al sueldo de 250 rs. que corresponden mensualmente: única cantidad que cobrará. ¿Con ella puede mantenerse un profesor decentemente? Y si tiene familia, ¿á qué podrá atender con ella?

Tercera clase.—En esta los vecinos no llegando á 400, no pueden bajar de 200: su dotacion 2,000 rs.: familias pobres que ha de visitar 70. Esto es

una irrision: creo que aquí puede decirse oportunamente aquello de «lo peor es meneallo.» Con 2,000 rs. ha de pasar el facultativo todo el año y aguardar que en el verano, las familias que no siendo pobres se hayan con él contratado mediante una misérrima cuota, que no sabemos cuantos serán, le paguen la cantidad que á pesar de ser corta apenas podrá cobrar. ¿Y con este tan esquilmado sueldo se dirá que el profesor es independiente, por mas que no sea pagado directamente por el municipio?

Cuarta clase.—La constituyen dos, tres ó mas pueblos que se agrupan para formar uno de 200 á 399 vecinos. Siendo en esta lo mismo que en la anterior las familias pobres que hay que visitar, se aumenta hasta 2,500 rs. la dotacion en razon al mayor trabajo. Este aumento si bien se considera es una ficcion, un engaño. Me esplicaré. Para visitar estos pueblos asi divididos, debe el médico por necesidad ó tener un caballo, ó arrendarlo. En el primer caso, que es el mas ventajoso, capital para comprarlo que de seguro no todos tendrán, capital contínuamente espuesto; gastos de manutencion, y sostenimiento de una persona para su cuidado. ¿Dán los 500 rs. de sobre-sueldo, si así puede llamarse, siquiera para la manutencion? Con hacer presente que el Estado abona á los oficiales de carabineros 150 rs. mensuales, que no es mucho, para comida y herraje está dicho todo. ¿Y habría profesor que estimándose en algo aceptase uno de estos lucrativos destinos despues de trece ó catorce años de estudios y de inmensos sacrificios? Me parece que á no encontrarse en una *absoluta necesidad*, todos á una desdeñarán semejantes canongías.

Debo manifestar tambien que en mi concepto será una contra grandisima el que hoy, puede asegurarse, es en todos los pueblos mayor la dotacion que se abona de los fondos municipales á los titulares que la marcada en el dichoso arreglo, especialmente en las incluidas en las últimas clases. El vecino contribuye por lo tanto al médico con una cantidad mas insignificante que deberá hacerlo en lo sucesivo; dificultad grande que hará sentir sus consecuencias, pues no se acostumbra fácilmente aquel á mayores desembolsos de los que en años anteriores ha hecho.

Se dice en el proyecto de arreglo de partidos que los pueblos podrán establecer, prévia autorizacion del Gobernador, partidos cerrados para la asistencia de todo el vecindario. Esto si bien tiene la ventaja de que al médico podrá ofrecerle una dotacion mas crecida y fija, tambien tiene el no pequeño inconveniente de convertir al profesor en un criado puesto siempre y á cualquier hora á disposicion de todos, á privarlo de su libertad, á esclavizarlo, y á que no sea dueño de despedir á ningun vecino por mas que este le critique ó moteje, ó esté en completa oposicion con él.

Aquí por no molestar mas á los que hayan tenido la amabilidad de seguirme en mi crítica, y por dejar tambien en un poco de descanso á mi pluma pongo punto final; no metiéndome en el escabroso camino de dar mi parecer sobre qué arreglo de partidos fuera el mejor, por ser casi imposible formular uno que esté en completa armonía con los intereses de todos.

Lepe 7 de setiembre de 1864.

Manuel Trullás.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Ácido fénico impuro: preparacion.

(Conclusion.)

Embalsamamiento y conservacion de los cadáveres por el ácido fénico.—Lemaire.—Mr. Bobeuf ha aconsejado el fenato de sosa, el ácido fénico comercial y el aceite pesado de la hulla para la conservacion de los cadáveres. El autor dice, sin embargo haberse asegurado por muchas esperiencias practicadas en el Museo de París, que el ácido fénico y los fenatos conservan solo temporalmente los cuerpos, por efecto de la gran volatilidad del ácido: el coaltar no tiene estos inconvenientes, y á él por lo tanto debe darse la preferencia. El Dr. Bonamy conserva hace siete años un cadáver inyectado con el coaltar. Como esta sustancia es dificil de manejar, ha sido preciso buscar un medio sencillo de fluidificarla sin perjudicar á sus propiedades: para esto se hace una mezcla de una parte de coaltar y tres de aceite pesado de hulla, y con este líquido se inyectan las arterias; el coste de este medio es tan económico que no pasa de 45 céntimos para el cuerpo de un adulto.

El agua fenicada al 1 p. % podría utilizarse con muchas ventajas en la conservacion de los cadáveres, para los estudios anatómicos en los anfiteatros, con preferencia al cloruro de zinc, y al hiposulfito de sosa. El ácido fénico tiene sobre estas sustancias ventajas incontestables: no ejerce accion alguna sobre los instrumentos: impide el enmohecimiento; favorece la desecacion, y cuando esta se ha verificado bajo su influencia los tegidos vuelven á adquirir su flexibilidad y aspecto normal, sin mas que hacerles macerar en agua. En los anfiteatros de diseccion se volatiliza, y contribuye de este modo á sanear el aire: si la temperatura no pasa de 20° centígrados

el cadáver puede conservarse durante dos meses: en los grandes calores, este tiempo será mas corto, porque el ácido se volatiliza; rociando todos los dias el cadáver con el agua fenicada saturada se puede prevenir la descomposicion.

Conservacion por inmersion.—El líquido generalmente usado para la conservacion de los animales por inmersion, es el alcohol; su precio es bastante elevado y endurece mucho los tegidos. Mr. Rouseau, conservador de las galerías de anatomía comparada del Museo de París, ha dado á conocer, hace bastantes años, los felices resultados que se obtienen con el agua creosotada: ha conservado durante mucho tiempo vísceras en agua que contenia menos de un milésimo de creosota en frascos cerrados y bien enlodados; despues de largos años de permanencia en este líquido, se hallaban en tal estado de conservacion, que se las podia inyectar.

Todos los esperimentos hechos por Mr. Lemaire con el agua fenicada, confirman los resultados anunciados por aquel sábio anatómico. Mr. Broca ha empleado agua fenicada débil para conservar piezas anatómicas con el mismo buen éxito.

Este líquido por su poco precio y sus notables propiedades está llamado segun Lemaire, á sustituir al alcohol en la conservacion de piezas anatómicas y animales muertos; la proporcion de ácido mas conveniente le parece 1 por 500, aumentando esta cantidad, el ácido se combina con los tegidos y los endurece un poco; no debe olvidarse que los frascos han de estar herméticamente cerrados para impedir la volatilizacion. Mr. Lemaire propone tambien este ácido para la conservacion de animales enteros en estado fresco, en el aire cargado de sus emanaciones. Los pájaros que como objetos curiosos de historia natural se remiten de paises lejanos llegan siempre mutilados, se les han quitado sus vísceras, reemplazándolas por una preparacion arsenical, que impide su putrefaccion. Por el método que propone este autor, puede conservarse el animal entero en toda su integridad; ni las plumas, ni el pelo, ni los tegidos sufren alteracion: este curioso fenómeno consiste en que es imposible la evaporacion de la parte acuosa, y que el ácido fénico impide el desarrollo de fermentos: se coloca en el fondo de una vasija cualquiera (frasco, caja metálica, &c.) que se pueda cerrar hermeticamente, lino, estopa ó trapos empapados en ácido fénico; se les cubre con una capa de la misma materia seca para evitar el contacto del ácido con las plumas ó el pelo; se pone sobre esta especie de lecho el animal ó la pieza anatómica, que pueden conservarse indefinidamente en estado fresco; no debe olvidarse que una abertura imperceptible basta para permitir el desprendimiento del ácido fénico, y en tal caso, la conservacion solo sería temporal; las cajas de hoja de lata, estañadas con gran cuidado deben impedir la volatilizacion del ácido; para las vasijas de vidrio, una tapa de la misma materia bien ajustada y enlodada con cera de modelar, producirá tambien el mismo efecto; basta que la vasija contenga un milésimo de ácido fénico para que no haya putrefaccion.

Ldo. Antonio Borges y Navarro.

SECCION OFICIAL.

S. M. la Reina, conformándose con lo espuesto por el consejo de Sanidad del Reino y Real academia de medicina de esta corte, se ha dignado disponer:

1.° Serán de libre importacion en España desde esta fecha los medicamentos estranjeros que conduzcan los viajeros para su esclusivo uso y cuya introduccion prohiben las leyes.

2.° Dichos medicamentos serán siempre reconocidos en las aduanas por el farmacéutico inspector de géneros medicinales.

3.° Este funcionario declarará si la cantidad del medicamento presentado al despacho es la proporcionada al uso que de él pueda hacer un solo enfermo, cuya circunstancia es precisa para su introduccion.

4.° Cuando la cantidad sea tan considerable que autorice á sospechar que no puede consumirse por un solo enfermo, no será despachada; volviéndola á sacar del reino, ó inutilizando si lo prefiere el interesado «la parte que el inspector facultativo considere escesiva.»

5.° Los medicamentos que reunan las espresadas condiciones para ser introducidos se considerarán como parte del equipaje, y no se satisfará por ello derecho alguno.

MISCELÁNEA.

De «El Pabellon Médico» copiamos lo siguiente:

«Próximo á desaparecer el Hotel-Dieu de París, hospital conocido de todos los médicos, por las eminencias que han visitado en él, creemos serán leidos con curiosidad los siguientes datos que encontramos en un periódico francés:

El aire respirable en las salas de dicho hospital es por término medio de 43 métros cúbicos por cama, 11 métros menos que en la Riboisiere y 12 métros mas que en Westminter-Hospital. El mas ventilado de los hospitales de Europa es el de San Luis, en Turin, en el cual cada cama tiene 96 métros cúbicos de aire.

Los aparatos de calefaccion y ventilacion funcionan en las salas con la mayor regularidad.

Cada cama del Hotel-Dieu, tiene un colchon, otro de muelles, ó un jergon, pero en un corto número de camas; una colcha y dos sábanas; una almohada y un almohadon y un edredon cuando es necesario. En medio de la cama un baston suspendido permite al enfermo cambiar de posicion sin fatigarse. En cada sala hay una cocinilla para calentar las tisanas y preparar las cataplasmas; un baño para los enfermos que no están en disposicion de bajar al departamento de los baños.

Dirije cada sala una religiosa de la órden de San Agustin, y está ayudada por varias novicias y enfermeros. Cuenta el hospital 828 camas y 130 enfermeros, de suerte que corresponde un enfermero para 6 ó 7 camas.

Todos los años entran por término medio en el Hotel-Dieu 12,000 enfermos que dan un total de 290,000 estancias. En 1786 la proporcion de los fallecidos fué de 1 por 4,92; en 1849 de 1 por 5,91: en 1852 de 1 por 7,45; en el dia de 1 por 8,19.

Hé aquí un resúmen de lo gastado por término medio en un año: Pan 120,000 kilógramos; carne 120,000; caldo 30,000 litros; aves 4,000 kilógramos; pescado fresco ó salado 8,000 kilógramos; huevos 110,000; legumbres secas 6,000 kilóg.; legumbres tiernas 90,000 kilógramos; patatas 23,000 kilógramos; arroz y pastas para sopas 5,000 kilógramos; quesos 4,000 kilógramos; acederas 5,000 kilógramos; harina 1,100 kilógramos; azúcar 600 kilógramos; vino 108,000 litros.

En la botica, 11 internos bajo la direccion de un farmacéutico se ocupan en la preparacion de los medicamentos. Las sanguijuelas y ventosas son aplicadas por personas especiales. En 1863 se aplicaron 11,944 ventosas secas, 5,364 ventosas escarificadas, que sacaron 1,072 kilógramos de sangre y que equivalieron á 13,421 sanguijuelas.

Hay en el Hotel-Dieu 8 médicos, 3 cirujanos, 2 gefes de clínica, 16 internos en medicina y cirujía, 47 esternos, y un número determinado de jóvenes que siguen las visitas á beneficio de una tarjeta dada por la administracion de los hospitales.»

Tecnefon.—Con esta palabra ha bautizado nuestro apreciable compatriota Don Severino Perez, el instrumento de su invencion destinado á reproducir á voluntad las palabras con su ritmo y timbre como en la mas exacta y distinta locucion. Verdadera máquina de hablar que deja muy atrás aún á la inventada no há mucho por Mr. Fournié, puesto que esta solo produce los tonos de la voz y la del Sr. Perez articula los sonidos. Muchas son las aplicaciones de que una máquina así es susceptible, y nosotros nos congratulamos de que sea nuestro país donde se haya llevado á efecto una invencion tan sumamente admirable.

Anginas gangrenosas.—Del «Diario» de esta capital, copiamos lo que sigue:

«Nos dicen de la provincia de Leon, partido judicial de Murias de Paredes, ayuntamiento de Luna de abajo, Villamayor de Riello y otros puntos, que son tan horrorosos los estragos que están causando las anginas gangrenosas, que hay pueblos donde no ha quedado un solo niño por las defunciones que ha causado esta terrible enfermedad. En los de Velilla y Castro de Lamboa, dice nuestro corresponsal, que ha muerto una cuarta parte de la poblacion y que el mayor de los conflictos en que se encuentran aquellas honradas gentes, es el de no tener facultativos de quien buscar los auxilios en caso necesario.

Nos creemos en el imperioso deber de llamar la atencion de quien corresponda, para que se estudien las causas que pueden producir esta enfermedad, y se tomen las medidas que se juzguen convenientes para evitar tan lamentables desastres.»

Nosotros añadirémos que aunque ciertamente es muy conveniente y necesario el estudio de las causas tanto de esta como de todas las afecciones que con mas ó menos generalidad acometen á un número crecido de individuos y especialmente en una localidad, es todavía mas indispensable que el Gobierno provea con urgencia de facultativos los pueblos de corto vecindario, sin lo cual no se podrá ni hacer semejante estudio, ni atacar el mal con la energía y premura necesaria.

Creemos tambien que se obtendrían resultados altamente satisfactorios, si además de cubrir aquellas atenciones, como cumple á paises civilizados, se invirtiesen algunos fondos en pagar, liberal y decentemente, comisiones científicas á quiénes se encargase tanto el estudio de las causas, como el de los medios de ocurrir á tales calamidades, como se practica en los demás paises. El Gobierno puede estar seguro de que, sean las que quieran sus circunstancias y color político, solo encontraria elogios en la prensa, por grandes que fuesen las cantidades que invirtiese con objeto tan provechoso.

Ha quedado firmado el convenio internacional declarando neutrales en la guerra los heridos, los hospitales militares, las ambulancias y el personal sanitario, obligándose á su cumplimiento Francia, Baden, Bélgica, Dinamarca, España, Hesse, Italia, Holanda, Portugal, Prusia, Suiza y Wurtemberg.

Cuidado con los triquinos.—Diez hombres que componian la tripulacion del buque inglés «Oase,» cayeron simultáneamente enfermos con síntomas tóxicos; los cuáles, segun el Dr. Althaus, eran muy análogos á los observados hace algunos años en otro buque mercante que iba de Valparaiso á Hamburgo, y cuya tripulacion sufrió un envenenamiento causado por los triquinos. Hace, en efecto, bastante probable esta enfermedad, la clase de alimentos que suelen usarse en los largos viajes marítimos.

Enfermerías rurales.—El ministro de Justicia de Bélgica, Sr. Tesch, ha dirigido á las diputaciones permanentes de los Consejos provinciales una circular invitándoles á establecer en todos los pueblos una enfermería para los pobres. La necesidad de dar socorro al indigente desamparado, no es menos apremiante que la de suministrar instruccion elemental, y medios para satisfacer las exigencias del culto religioso. Por lo tanto, es muy de aplaudir la espresada idea, y digna de imitarse en los demás pueblos civilizados.

Acaba de ser sometido por el Sr. Martenot, de Cordoux, al exámen del Consejo del ejército de Francia, un medio muy sencillo para comprobar la realidad de la muerte. Fundado en que el calórico hace pasar los líquidos, en el cadáver, al estado de vapor, propone aproximar la llama de una vela, durante algunos segundos, á medio centímetro de la punta de un dedo; si la ampolla, que no tarda en formarse, se rompe produciendo un ruido seco, es un «signo cierto» de la muerte. Suponiendo que esta sea aparente, el daño no será muy grande y aun puede ser útil como escitante.

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anuales, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.° de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

Lo está la plaza de Médico de las minas de Riotinto, cuyo sueldo es de 8,000 reales anuales pagados de fondos del Estado. Las solicitudes documentadas á la Secretaría de la Real Academia de Medicina y Cirujía de Madrid, sita en el local de la Facultad, calle Atocha, dentro del plazo de 30 dias, contados desde la fecha.—Madrid 5 de Agosto de 1864.

En nuestro ilustrado cólega «La España Médica,» se anuncia de nueva creacion la plaza de médico titular en el barrio estramuros de Cádiz, con la dotacion de 8,000 rs. anuales. Los Profesores están obligados á residir en el mismo barrio, visitar gratuitamente á los enfermos pobres del mismo, estar para el

cumplimiento de su ministerio á las órdenes de la alcaldía pedánea y de la junta parroquial de S. José, y evacuar los informes y reconocimientos que por la autoridad le sean preceptuados en cuanto tenga relacion con la policía sanitaria: las solicitudes documentadas en la secretaría municipal dentro del plazo de un mes, á contar desde la insercion del anuncio en la «Gaceta de Madrid.»—Cádiz 8 de Agosto de 1864.—P. O. Miguel Sanchez de Lamadrid.

ANUNCIOS.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de Provincia que aun no han satisfecho el segundo trimestre de nuestra publicacion, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.°—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de Don Alejandro Alcain, dirigidas á la Redaccion.

2.°—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.°—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 26. Sevilla 30 de Setiembre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

OJEADA SOBRE LA HISTORIA DE LA OFTALMOLOGÍA (1).

ARTÍCULO 3.°

Para terminar yá el insuficiente trabajo que bajo el mismo epígrafe viene publicado en números anteriores, voy á ocuparme hoy de una parte de la oftalmologia, desconocida hasta el presente casi en su totalidad. Tal es la que comprende las funciones puramente físicas y las puramente fisiológicas.

La óptica, auxiliar precioso de la oftalmologia, con sus notables adelantos, ha permitido que el ojo como tal aparato, haya sido perfectamente estudiado y por consiguiente, que la refraccion de los rayos luminosos á través de sus medios, sea completamente conocida. Así pues, las alteraciones de la vision producidas por trastornos en esta funcion, no solo son precisamente apreciadas, sino corregidas en su mayor parte con medios que sustituyen la propiedad perdida. De este modo han podido clasificarse las perturbaciones, comprendiendo esta seccion la miopia, la hipermetropia y el agtimatismo.

La primera, aunque conocida yá su existencia anteriormente, debe á nuestros dias su perfecto conocimiento y por lo tanto la esplicacion de sus causas, asiento y la manera de corregir sus distintas especies. La escala de Jaeger, generalmente sirve de base á las operaciones para medir el grado de miopia y determinar el número de los lentes que están indicados, reduciéndose la cuestion á números que constituyen verdaderas ecuaciones.

La hypermétropia, ó sea la anomalía de refraccion opuesta á la myopia, en la que al contrario de esta, se pinta la imágen detrás de la retina, no solamente ha sido tambien comprendida como la anterior, sino que bautizada con este nuevo nombre por Mr. Donders, ha sido separada de la presbiopia ó presbicia que á su vez se ha colocado en el cuadro de perturbaciones de acomodacion que es donde le corresponde; deslinde importantísimo que ha hecho ver dos afecciones distintas; donde solo parecía existir una, separando tambien el tratamiento de cada una de ellas. En su lugar correspondiente nos ocuparémos de la segunda.

El agtimatismo ó sea la desigualdad de poder refringente entre los diversos meridianos del ojo ó entre los sectores de uno de estos meridianos, es la tercera perturbacion de las comprendidas en este órden, y cuyo estudio debemos tambien á Donders. El descubrimiento de esta importante afeccion ha esclarecido mas y mas el cuadro de los padecimientos del ojo, y su estudio ha prestado gran utilidad, permitiendo separar afecciones que ántes pasaban confundidas.

De las tres perturbaciones enunciadas, dos son completamente nuevas para la ciencia, y esto yá es bastante para formar una idea esacta del gran impulso que en la época actual ha recibido la especialidad, ciertamente elevada á una altura sorprendente: pero pasemos yá á ocuparnos de la segunda clase de funciones ó sean las fisiológicas, desconocidas como hemos dicho hasta el presente.

La acomodacion del ojo para la vision distinta á diversas distancias, comprende tres órdenes de trastornos, cada uno de los cuáles disminuye ó anula la vision á su manera: tales son el primero, debido á perturbaciones en la accion del iris, que comprende myosis y mydriasis; el segundo, producido por perturbaciones del cristalino y del músculo ciliar, que comprende la presbyopía y la irregularidad de accion del músculo; y el tercero, ocasionado por un defecto de corvergencia de los ejes ópticos, que comprende la asthénopia y la diplopía.

Las alteraciones correspondientes al primer grupo eran yá conocidas anteriormente, por mas que hoy se hallen mucho mejor apreciadas; pero las que

(1) Véanse los números 14 y 18

comprende el segundo ofrecen completa novedad y grandísimo interés. En efecto, encontramos en primer lugar la presbyopía de que yá hicimos mencion anteriormente y que diferenciada perfectamente de la hypermetropía, ha cedido el puesto que ántes ocupára, pasando de alteracion en la refraccion á serlo hoy de acomodacion. Este deslinde ofrece una importancia, como no es difícil comprender, trastornando el método de corregir estas afecciones y los medios empleados.

El segundo grupo de este órden, comprende como hemos dicho, los defectos é irregularidad de accion del músculo ciliar, pero ántes de pasar adelante creo muy oportuno decir algo sobre el descubrimiento de este músculo. La necesidad de conceder al ojo la propiedad de acomodacion y al mismo tiempo de esplicarse esta funcion, fué causa de que se apreciase recientemente por *Brücke* y por *Bowman*, que el conocido ligamento ciliar, no era mas que un músculo en el cual encontraron perfectamente manifiestas, fibras radiadas, idénticas á las del iris. Poco tiempo despues *Henri Müller*, demuestra tambien la existencia de fibras circulares, comprobándose que es un verdadero músculo, compuesto de dos capas de fibras, una radiada y otra circular que establecen íntimas conexiones con el iris, cuyas funciones satisfacen y esplican perfectamente el fenómeno de la acomodacion del ojo á diversas distancias.

Siendo el objeto principal de este músculo, en consonancia con su manera de obrar, el aumentar ó disminuir los diámetros de la lente cristalina, cualquier defecto en su accion determina cambios y perturbaciones en la vision. Esos defectos se han referido naturalmente á dos afecciones que forman dos clases, á saber: parálisis completa del músculo y espasmo de este mismo músculo.

Encarecer el interés de este descubrimiento, resultado maravilloso del profundo estudio y del constante cultivo de la oftalmología como especialidad, sobre innecesario, por ser tan generalmente conocido, pudiera rayar en escesivo en quien como yo siente una admiracion y entusiasmo indecibles por las verdades conquistadas en fuerza del trabajo é ingenio del hombre. La invencion y reconocimiento del músculo ciliar y el profundo y completo estudio de su funcion, harán época en los fastos de la oftalmología, especialidad que en el estado actual de adelantamiento solo puede compararse con la de sifiliografía, elevada hoy tambien á una esactitud y precision notables.

Vengamos ahora para concluir al tercero y último órden de las perturbaciones de acomodacion que son los defectos de convergencia de los ejes ópticos. Aquí están comprendidas la asthenopia, ó fatiga ocular, y la diplopia, en sus distintas variedades segun el estrabismo que la produce.

¡Cuánto no ha ilustrado esta parte de la oftalmología el esacto conocimiento de las funciones oculares! ¡Cuántas operaciones cruentas no se han practicado en una época bien cercana para corregir estrabismos que se creian producidos por defectos en los músculos del globo y cuyo estéril resultado no se sabia comprender! De hoy más la aplicacion de cristales prismáticos que complementa el perfecto estudio de este género de padecimientos, fundada en la modificacion que dichos lentes inducen en el ojo normal, evitará recurrir á estos medios dolorosos á que solo se prestaba una pequeña parte de los enfermos, reportando con menos dolencias y trabajos, mejores y mas útiles resultados.

Aquí termino yá este trabajo general, en el que no me propuse mas objeto que determinar aunque pálidamente la marcha progresiva de los conocimientos oftalmológicos, haciendo resaltar de este modo la gran altura á que ha sido conducida esta especialidad en nuestros dias, apoyándose para en adelante en un terreno eminentemente científico.

Adolfo de la Rosa.

SECCION PRÁCTICA.

Tétanos traumático, que durando cuarenta dias, curó espontáneamente.

Vicenta B., jóven de 23 años, linfática y nerviosa, tenia incrustrado un tumor en la glándula mamaria izquierda. Era redondo, circunscrito, inmóvil, liso y como de 5 centímetros de diámetro.

Habia aparecido sin causa reconocida, no dolia á la presion, pero ocasionaba cierto dolor ó molestia, que la paciente no me pudo caracterizar; solo aseguraba que no era constante, ni aparecía en períodos fijos.

Siendo escasos estos caractéres para formar diagnóstico, y vagando mi opinion entre si seria un encefaloides incipiente en período fibro-plástico, ó si seria de naturaleza benigna, ordené que se comprimiera el pecho fuerte y gradualmente con un corpiño, y almohadillas rellenas.

Pasado un mes, léjos de menguar habia crecido algo el tumor; no se reconócia tan perfectamente como ántes, y continuaba el dolor en aumento.

Acordé no hacer nada, para observar la marcha natural del tumor, sin que pudieran hacerme apreciar erradamente su curso, las modificaciones y exasperaciones que inducen á veces, los tratamientos

que se emplean sin el guia de una indicacion segura, fundada en un diagnóstico perfecto.

Pasado otro mes, no ocurrió novedad perceptible. Aquello dormia, pero no dejaba de doler.

Trascurridos dos meses mas, yá se advertia un progreso patológico indudable. El tumor alcanzaba seis centímetros de diámetro, limitábase bien en todo su segmento anterior, mas no por el posterior como al principio; así, que de la sensacion que daba al tacto, sensacion algo elástica, en el segmento anterior, se pasaba á la sensacion *pastosa resistente* (1) en el segmento posterior, sin advertirse el límite ó deslinde desde el tumor á la glándula, y era necesario salir del centro de esta, para obtener la sensacion propia de su textura normal.

Dejé pasar otro mes sin hacer nada, y diré la razon aunque sea largo.

En medicina, como en cirujía, formamos el diagnóstico y determinamos la terapéutica, no por los síntomas, sino por los signos.

Los signos los sacamos del factor complejo *hombre enfermo*, que es igual á *hombre* y *enfermedad*.

Cada uno de estos dos factores entran como primeros objetos del diagnóstico, y por tanto *deben contener en sí todos los datos de la resolucion del problema diagnóstico.*

En efecto, el factor *hombre*, contiene en sí dos factores: Parte libre. Parte finita.

La parte libre no se descompone en nada, y es por tanto una entidad en sí; pero aparece bajo tres aspectos, ó modos, que constituyen otras tantas modalidades, cuyas manifestaciones ordenadas ó aberradas, dán abundante copia de signos, como verémos luego.

La parte finita se descompone en dos entidades: una *fenomenal* y que se vé sujetivamente—*vida*.

Otra *sustancial* y que se vé objetivamente—*organismo.*

Estas entidades las tomamos para el diagnóstico como factores tambien de su problema, descomponiendo todo aquello en que podamos hacer una descomposicion. La entidad vida tomada como factor no podemos descomponerla, y así la tomamos como una entidad simple; pero la tomamos en su tipo, y su tipo es vida sana, vida buena, vida perfecta.

Así que; cuando vemos un enfermo, lo primero á que atendemos es, á si está robusto, á si está fuerte, ó lo que es lo mismo, á si se separa mas ó menos de su tipo.

(1) El oido y la vista, han adquirido un gran desarrollo en sus aplicaciones al diagnóstico en estos últimos años. No sucede otro tanto respecto al tacto y al olfato. Creo que estos sentidos, se pueden utilizar mas como instrumentos de diagnóstico, de lo que se utilizan en el dia, y que un espíritu observador que trabaje sobre el asunto, puede hacer á la ciencia un beneficio parecido, al de Laence y Piorri.

Al que no sea médico le parecerá esto una paradoja, pero al médico que trata enfermos, no puede parecérselo, porque es evidente que ántes de pararnos á investigar qué clase de enfermedad tiene tal paciente, le echamos intuitivamente una mirada esploradora, para ver si está muy padecido ó poco padecido, si vive muy léjos de su tipo vida sana, ó si dista poco de dicho tipo.

El factor organismo lo descomponemos sustancialmente hasta los elementos químicos, y formalmente desde la anatomía hasta la histología.

Con todas las entidades operamos á la manera que los matemáticos con sus cantidades. Pero nuestros problemas no buscan la igualdad, ni una cantidad, sino la entidad superior, esto es, aquella que contiene las demás contenidas, y de cuyas síntesis resulta el conocimiento, la inteligencia y la comprension perfecta de la cosa que se busca, ó sea del problema que se inquiere.

Dicha entidad superior es una síntesis x ó incógnita, que descubrimos por el análisis de sus distintos factores; análisis que hacemos, para formar luego grupos sintéticos de cosas correspondientes, y de estos grupos la síntesis última posible.

Es la verdad, que cuando se nos presenta un enfermo demandando el alivio de sus males, nos propone un problema; se nos exije que descubramos una x; y acto contínuo, comenzamos la resolucion por los datos ó factores de que hemos hablado, y por los de que voy á tratar ahora segun verémos.

Quédanos por analizar el factor enfermedad, y esta que es la verdadera incógnita, se descompone en tres órdenes de datos, á la manera que si dijéramos que x daba $a+b+c$.

Estos órdenes de datos son los signos provenientes de la *causa*, de los *síntomas* y del *curso* de la misma x, ó sea la enfermedad.

Podemos en su virtud, relativamente á la enfermedad incógnita, descomponerla para el análisis en los tres factores indicados: signos de causa, signos de síntomas, signos de curso.

Reflexiónese bien en lo que queda dicho, porque comprendido esto, tenemos yá la *clave del diagnóstico*, y el método mas seguro y cierto para hallar la enfermedad, ó sea la incógnita.

No me agrada repetir las ideas, pero sé por esperiencia que las cuestiones de método son las mas difíciles de comprender, y que sin conocerse á fondo el fundamento de un método, es tan difícil operar con él y seguir una série de raciocinios, como fácil es cuando lo poseemos. Y mas que se convierta esta observacion práctica en un mónstruo por la teórica, y mas que sea difuso y fastidioso, he de repetir lo dicho de mil modos, hasta que se entienda bien.

Cuando el médico inquiere ó busca una enfermedad, hasta que no la averigua, ignora cuál es la enfermedad.

Esa enfermedad es hasta entónces una incógnita como la x de un matemático.

Para averiguar cuál sea la enfermedad, incógnita, necesitamos datos, y sin ellos sería de todo punto imposible la averiguacion; del mismo modo que el matemático necesita tambien datos para despejar la incógnita, y sin ellos nada podria adelantar.

Pues veamos de donde podemos sacar los datos para la resolucion del problema, y hagamos este exámen metódicamente, ordenadamente, y por una páuta fija, natural y racional, de lo que juntamente con el modo de operar con dichos datos, resultará la clave para la formacion, ó mejor dicho, para la resolucion del diagnóstico.

El planteo de los datos, constituye el planteo del problema, y hecho esto ya no hay mas que relacionar, coordinar y unificar dichos datos, para obtener la resolucion.

Así, en todo problema de cualquiera especie que sea, hay dos períodos, uno de planteo, otro de resolucion. El segundo depende del primero tan necesariamente que es imposible resolver sin plantear.

El período de planteo es analítico, el de resolucion es sintético; por consecuencia, para plantear necesitamos analizar, y para resolver, sintetizar todo lo analizado en una última idea ó principal idea, que es la de la incógnita ya despejada, ó sea en la idea de la enfermedad ántes ignorada, y ya conocida por su análisis y luego por su síntesis.

Ahora bien, los datos precisos é indispensables para el planteo del problema diagnóstico, son los *signos*, y no otra cosa, y subrayo la palabra signo, porque suele errarse respecto á este importantísimo punto. Suele creerse que los signos provienen de los síntomas esclusivamente, y no es así; los síntomas nos dan alguna materia para la formacion de los signos, pero es solo una parte de materia, y á veces la menos importante. Por ejemplo, la edad no es un síntoma de una enfermedad, sino un período de la existencia del hombre, pues la edad nos sirve en muchas ocasiones para la formacion de un signo. Circunstancias á veces estrañas, que nada tienen ni participan de la naturaleza de síntoma, producen signos del mayor interés.

Un enfermo nos consulta: tiene como síntomas una diarréa lientérica de muchos meses, está demacrado, débil, triste, hipocondriaco, padece vértigos. Al examinarlo, veo que tiene partidos los dientes incisivos superiores á consecuencia de una caida, y que las muelas inferiores están destruidas, y esto, que no es síntoma de modo alguno, me dá el signo mas interesante para el planteo, y para la resolucion seguidamente del problema; porque en efecto, el exámen de este signo, viene á corresponder con los demás, y puedo llegar á concluir, que por falta de dientes el enfermo no verifica la masticacion como debe; que en su consecuencia la insalivacion es imperfecta, y sintetizando estos signos con los provenientes de los síntomas diarréa, vértigos, &c., adquiero el conocimiento perfecto de la enfermedad, despejo la incógnita, y con cuatro dientes postizos y unas muelas, curo la lienteria que se burlaba de todas las recetas.

Por este ejemplo y otros muchos se comprueba, que los signos no se engendran solo de síntomas, y se pone de manifiesto el error capital de los sistemas que aseguran, que una enfermedad es puramente el conjunto de sus síntomas.

No siendo los signos originados solamente de los síntomas, conviene que veamos de donde provienen, y aquí es donde notarémos la utilidad del análisis que anteriormente indicamos.

Los signos los construye subjetivamente el médico, de todo lo que objetivamente percibe, y sujetivamente discurre en el *hombre enfermo*.

El hombre enfermo pues, es el arsenal de donde sacamos los signos.

Para sacar estos signos necesitamos un procedimiento, un método y cierto órden.

Este método, esta pauta, la presenta la misma naturaleza de las cosas; podriamos decir aquí metafóricamente que el diamante se pule consigo mismo. En efecto, el método, debe sacarse de la misma cosa que se vá á verificar, ó de otra cosa que le sea superior, y cuya relacion de superioridad la tengamos ya conocida. La naturaleza nos presenta una gran variedad de cosas, ya unidas ya separadas, pero no nos las presenta amontonadas y en desórden, sino ordenadas y armónicamente, y de aquí que nos baste para analizarlas bien, separarlas intelectualmente segun la razon las ofrece, y sintetizarlas segun ellas están naturalmente unidas.

Veamos el ejemplo.

Preséntase un enfermo.

Hemos de sacar la x ó idea de la enfermedad de hombre enfermo. Luego un hombre enfermo=x.

Este primer planteo es de ignorancia. Por él establecemos que Juan enfermo, tiene un padecimiento que ignoramos.

Pero ya este primer paso no deja de ofrecer utilidad, y de esta ecuacion, se deduce una consecuencia evidente y de la mayor importancia.

Efectivamente, Juan enfermo, es un Juan particular, no es la totalidad ni generalidad de los hombres, ni de los Juanes; es uno, determinado, particular; luego si Juan enfermo es igual á x, esta x es

una x particular, no es una x cualquiera, sino una x determinada.

Segundo acto: Análisis.

Juan enfermo es igual á Juan, mas enfermedad, luego tenemos aquí ya un primer análisis, una primera descomposicion que constituye un segundo planteo. Juan+enfermedad=x. En efecto, el planteo de ignorancia que fué el primero que hicimos era Juan enfermo=x.

Ahora divido el miembro primero de la ecuacion y queda formado de dos factores que estaban contenidos en él. A la manera que si primero estableciese que 8=x y luego dijera que 5+3=x: ó algebráicamente; si esta ecuacion a=x la descompusiera en esta otra b+c=x.

Descompuesto Juan enfermo en hombre y enfermedad, veamos si podemos descomponer estos dos factores, y vayamos notando los signos que puedan surgir de cada una de las partes que el análisis separe.

La primera entidad es la de Juan ú hombre, por tanto comencemos el análisis por el factor hombre, y dejemos la enfermedad para despues.

Juan se descompone en parte libre y en parte finita, segun, yo digo, ó, en alma y cuerpo vivo, como dirá cualquiera.

Tenemos ya otro análisis, y por tanto una nueva ecuacion porque la b de la ecuacion antecedente, la hemos dividido en d y en f; así podrá escribirse d+f+c=x.

Continuando el análisis, veamos si es posible descomponer la parte libre, y aunque verdaderamente no quepa en ella separacion sustancial, sí, la podemos dividir *modalmente*, esto es, considerarla bajo los tres aspectos que presenta á nuestra observacion. Efectivamente, lo libre, de los modos en que se présenta, ofrece tres agrupaciones.

Estado ó modo de la voluntad.
Estado ó modo de la inteligencia.
Estado ó modo de los afectos.

Hemos llegado á el último análisis por lo que respecta al elemento libre, ó sea al primer factor de los dos en que dividió un análisis anterior al factor hombre; veamos ya, qué signos pueden suministrarnos estas cosas para luego comenzar la síntesis.

Si se duda que el estado de la voluntad del paciente puede entrar como dato, en la resolucion de un problema diagnóstico, recordaré que las cuestiones mas intrincadas de medicina legal se resuelven por dicho factor; que las enfermedades verdaderas las distinguimos de las simuladas muchas veces, por los signos que entre otros, nos suministra la voluntad del enfermo; que hay padecimientos que traen consigo cierto abandono que hace de sí mismo el paciente; que hay enfermedades que aumentan la fuerza de carácter; que hay otras que lo debilitan. Si vemos un enfermo en esta última circunstancia, de seguro que se nos ocurrirá mejor la idea de una atrofia de los testes que la de una hepatalgia.

Demás está querer probar que el estado de la razon y de los afectos, suministran signos del mayor interés. Esta es una cosa que pasa por juzgada y que basta enunciarla.

Sin pasar mas adelante, en el análisis de los otros factores que ya tenemos y con los cuáles podiamos hacer nuevos planteos, conviene que espongamos una observacion. Todo signo cualquiera que sea la parte del hombre enfermo á que corresponda, cuando lo convertimos en factor, adquiere la propiedad de dar resultado, mas que el signo no exista; á la falta de un signo, le llamamos signo negativo, y estos son, convertidos en factores, tan espresivos ó mas dentro del planteo y de la resolucion del problema, como cuando en realidad existen; lo cual, repitiéndolo de otro modo, por si alguno no me ha comprendido suficientemente, quiere decir, que los signos son tan espresivos convertidos en factores cuando existen, como cuando no existen.

Un solo signo, ó la carencia de él que procede del factor hombre, ó del factor enfermedad, puede hacer pasar un problema diagnóstico repentinamente del estado analítico y de planteo, al estado sintético y de resolucion. El conocimiento de está propiedad de los signos es sumamente importante, y en virtud de ella simplificamos mucho las operaciones intelectuales que debemos hacer.

Advierto que lo que voy diciendo, no lo digo á priori; lo que hago es referir lo que pasa en mí mismo, cuando discurro sobre un enfermo. Refiero simplemente lo que sucede y como sucede, tal como observo que sucede.

Saber como se hace una cosa, es observar como y en qué órden se verifica aquella cosa, por tener conocido ya á priori lo que se descubrió á posteriori por medio de la observacion.

Hasta hoy hemos observado la naturaleza, pero del «nosce te ipsum,» no hemos entendido mas que la primera parte, cuando la segunda es la mas dilatada y mas trascendental.

Digo pues, que los signos, en ciertas circunstancias, tienen la propiedad de resolver un problema diagnóstico repentinamente, sin que sea preciso terminar la série del análisis.

Esto se puede tambien hacer, por medio de la combinacion simultánea del método analítico con el sintético, separando lo mas, negativo, y sintetizando lo menos, positivo.

Es un método de que solo pueden valerse los talentos que reunen la facultad de analizar en tanto grado como la de sintetizar. Pero dá la desgracia,

que esta clase de hombres hablan poco, y por lo general, se espresan mal, porque ven las cosas en unas séries rapidísimas, de que ni ellos mismos pueden darse cuenta. De los que poseen esta clase de inteligencia para formar las operaciones de que vamos tratando, se dice que tienen *ojo práctico.*

Tanto en la volicion, como en la inteligencia, como en los afectos, se verifican tres modos de alteraciones ó anormalidades.

Por aumento.

Por disminucion.

Por perversion.

Hay enfermedades en que se aumenta la volicion, hay otras en que disminuye, hay otras en que se pervierte.

Lo mismo sucede respecto á la inteligencia y á los afectos.

Tomemos ahora por ejemplo, la jóven á que se refiere la observacion que vamos escribiendo. En Vicenta enferma, el análisis de su parte libre dá cero alteracion.

Sobre lo que hemos dicho acerca de los signos negativos, veamos que los ceros, léjos de ser despreciables como signos, tienen vários usos y diversos significados; cuando menos, simplifican el problema diagnóstico circunscribiéndolo.

Otras veces, el cero, no es cero alteracion, sino cero funcion, y en este caso, pueden venir asociados otros ceros, que resuelvan el problema.

Por ejemplo: cero voluntad, cero inteligencia, traen asociados cero afecto. Si á estos tres ceros añadimos cero agudeza, que es igual á curso crónico, nos resulta despejada la incógnita de un problema diagnóstico.

En efecto, Juan enfermo, lo es de nacimiento; padece x.

Llamemos al curso de su enfermedad curso vitalicio, y denotémoslo por sus iniciales c v, y resultará que x enfermedad será igual á cero voluntad, cero inteligencia, cero afecto, mas curso vitalicio; y como curso vitalicio, con abolicion de la voluntad, de la inteligencia y de los afectos, es idiotismo, de aquí que c v+0 v+0 i+0 a=x, y x en este caso igual á idiotismo; lo cual comprueba que los signos aunque provengan de ceros tienen un valor real en todos conceptos y sentidos y contribuyen á la formacion y resolucion del diagnóstico.

Para juzgar esactamente y sin involucracion acerca del valor radical de los signos, es indispensable tomar un punto de partida fijo, y sin variacion. Para esplicar esto he escogido los ejemplos que anteceden; en ellos vemos que Vicenta dá cero signo, del exámen de su parte libre, pero entiéndase bien, que es cero *alteracion*, y este cero, es por tanto signo de salud ó de normalidad funcional y orgánica. Mientras que en el otro ejemplo del idiota, el cero es, no un cero alteracion, sino un cero funcion, que es signo de enfermedad, ó de anormalidad funcional y orgánica. Para no caer en errores, conviene que el punto de partida fijo, ó el punto de medida, lo establezcamos en lo fisiológico, y por lo fisiológico medir radicalmente lo patológico.

No hay quizás sistema, que no proceda de un buen principio que intuitivamente siente el hombre, por mas que el aberrarlo á los pocos pasos, y el pretenderlo constituir como verdad primera, lo convierta en un semillero de errores.

La escuela fisiológica, sintió una gran verdad al proponerse medir la enfermedad por la salud; solo que equivocó el concepto, y quiso originar la primera de la segunda. En efecto, no es lo mismo medir el mal de mis pulmones por lo que se apartan en funcion y en textura de su tipo sano ó fisiológico, que querer originar la enfermedad de ellos de la salud que ántes tenian.

Queden las cosas en su lugar, y dejando que se lleve el tiempo el edificio de la escuela fisiológica reducida á polvo, construyamos de nuevo sobre la parte sólida de su cimiento.

La categoría positiva debemos establecerla en la salud, y por consiguiente la enfermedad, antitética de la salud, debe colocarse en categoría negativa. Así aunque un cero salud, es signo positivo enfermedad, y un cero enfermedad es signo positivo de salud y parece recíproca la relacion, esta reciprocidad, viene primero ó radicalmente de lo normal á lo anormal, aunque luego se establezca de lo anormal á lo normal, y para convencernos de ello y desvanecer cierto enredo que esto trae á la inteligencia, basta que consideremos, que la salud es el tipo, y la enfermedad el atipo; que la salud es ántes que la enfermedad, porque aunque despues de ella se viene á la salud, ántes de esa misma enfermedad existió la salud.

Ultimamente, al dejar este punto conviene advertir que los ceros de que hablamos son ceros signos, no ceros totales enfermedad y salud, porque cero total enfermedad y salud es muerte.

(Se continuará.)

Federico Rubio.

OBSERVACION.

Vamos á ocuparnos de un sujeto de 43 años, de temperamento sanguíneo-nervioso, de constitucion mediana, de hábitos morbosos desconocidos, sóbrio y de buenas costumbres en la primera mitad de su vida, bebedor y descuidado en el régimen higiénico y alimenticio despues, de oficio labrador.

Escasas noticias tenemos de sus padecimientos anteriores, á consecuencia de la falta de memoria que aqueja á nuestro hombre de algun tiempo á esta parte; sin embargo, parece que hace algunos años le vienen molestando frecuentes cefalalgias, inapetencia, depravacion del gusto, y astricciones pertinaces de vientre, observándosele de dos años á la fecha, poca seguridad en los movimientos, lijero temblor y balbuceo.

Hombre de carácter tenáz é inteligencia escasa, ha desoido las amonestaciones y consejos de su familia y amigos, encaminados á separarle de su desmedida inclinacion á los alcohólicos, fomentada y sostenida por el hábito.

En tal estado y época de su vida sintió el 23 de Mayo de este año, desvanecimientos, mareos, cefalalgia gravativa y alguna sed; aconsejado por un curandero se hizo practicar dos sangrías de á ocho onzas; mas, como no mejorase y, por el contrario, los síntomas se exacerbaran, fuí llamado al dia siguiente.

Séanos permitido, ántes de esponer el cuadro sintomático que observamos, hacer algunas consideraciones sobre lo ocurrido en el enfermo, hasta nuestra primera visita.

1.ª—¿Los síntomas que el enfermo ha esperimentado hasta el momento de las evacuaciones sanguíneas se esplican suficientemente por el abuso de los alcohólicos y el mal régimen en la alimentacion? Para contestar á esta pregunta conviene que espongamos sucintamente los desórdenes que produce el uso inmoderado de los alcohólicos en el organismo; y siempre que en ellos estén comprendidos los fenómenos observados en nuestro enfermo, tendrémos contestada la pregunta que nos hemos impuesto. Efectivamente, nada hay mas seguro que el encontrar en casos como el presente, disminucion gradual del apetito, despreciando manjares suculentos y reemplazándolos por estimulantes y poco nutritivos; este cambio continuado en la alimentacion produce necesariamente debilitacion de la accion digestiva del estómago; no siendo estimuladas sus paredes convenientemente, dejan de segregar los jugos que le son propios, y se producen indigestiones y saburras frecuentes; en este estado, el abuso de los alcohólicos exaspera las condiciones vitales de aquel órgano, que poco á poco se constituye en un estado flegmásico, el cual á su vez contribuye poderosamente á las alteraciones en la secresion y modo de funcionar que hemos apuntado; de aquí la sed incesante que existe en los bebedores; pero como la irritacion no se limita al estómago, sino que se propaga á los intestinos, hay unas veces astricciones y otras abundantes diarréas.

Por otra parte la sangre carece de los elementos nutritivos necesarios para estimular eficázmente al sistema nervioso general, ó moderar su accion, sosteniendo el equilibrio en la inervacion, de donde resulta inseguridad en los movimientos, debilidad y falta de accion para ejecutarlos, temblor frecuente en las estremidades; se alteran igualmente las funciones sensitivas é intelectuales; el gusto se deprava, trastorna profundamente y aun llega á abolirse completamente; la vista y el oido pierden mucho de su actividad; el tacto es incierto y el olfato pasa como desapercibido; la memoria se debilita en términos de olvidarse hasta de los hábitos y acciones mas recientes de la vida, se olvidan los nombres, las cantidades, las fechas, &c.; las sensaciones se embotan, las percepciones son débiles, y claro es que la comparacion y el juicio serán escasos y erróneos; la voluntad no funciona con entera libertad, y poco á poco, el desgraciado víctima de tan repugnante vicio, se convierte en un sér inepto y degradado que lo asemeja mucho al bruto. Pero aun hay mas; el sueño es escaso, no se reparan de modo alguno las fuerzas, y son contínuos los desvanecimientos y alucinaciones de todo género. A la vista de tan triste cuadro, ¿no encontramos ya la analogía que tiene con los fenómenos que sucesiva y paulatinamente ha acusado el sujeto que nos ocupa? ¿Podrémos dudar por consiguiente que el orígen de aquellos se encuentra en el uso inmoderado y pernicioso de las bebidas espiritnosas con desprecio de la necesaria y conveniente alimentacion?

2.ª—¿Los síntomas observados en el enfermo en los dias precursores á su grave enfermedad, son de la misma índole que los trastornos que de tiempo atrás sentia? Es indudable: ¿acaso podrémos ver en aquellos otra cosa que la exageracion de estos trastornos haciéndose ya insoportables al enfermo? Considerados de una misma índole los fenómenos que el enfermo de que se trata sintió hasta que acudió al consejo estraño, vemos claramente que el padecimiento que se iniciaba en él se asemejaba al llamado *Delirio nervioso, delirium tremens ó potatorum*. Seguramente que los tónicos, combinados con los antiespasmódicos, la dieta reparadora, la quietud, los revulsivos á las estremidades, &c., hubieran sido los medios á propósito para corregir la afeccion que se iniciaba; mas como en vez de acudir al tratamiento conveniente, al que la práctica médica recomienda, y de buscar los consejos de la ciencia, se escucharon los del charlatanismo y de la impericia, resultó que léjos de modificarse ventajosamente tan peligroso estado, se exacerbó considerablemente, convírtiéndose rápidamente en un estado atáxico de los mas violentos. Comprenderémos por tanto, que las emisiones sanguíneas generales, debieron causar y causaron, á no dudarlo, en este

caso, gravísimo mal, pues léjos de tenerse en cuenta la naturaleza de la causa de tal estado morboso, para removerla y oponerse á los estragos que causára, las evacuaciones sanguíneas generales, repetimos, daban mayor fuerza á aquella y á sus efectos, por el mayor predominio que dieron al elemento nervioso tan profundamente escitado.

Ahora que hemos procurado poner en relieve cuantos datos eran, á nuestro entender, precisos para entrar de lleno en el curso del padecimiento, dirémos que al siguiente dia de verificada la segunda sangría ó sea el 24 de Mayo pasado por la tarde, fuimos llamados para encargarnos de su asistencia, encontrando lo siguiente. Decúbito variable con suma facilidad, movilidad contínua del tronco y de las estremidades, notables saltos de tendones y temblor; piel caliente, empapada en sudor, semblante animado, mirada espantada y vaga, ojos muy abiertos, y ligera inyeccion en las membranas esternas del globo ocular; gritos, voces y gesticulaciones de todas formas, mezcladas con palabras de amenaza, de súplicas, y aun con llanto; en medio de este desórden el pulso era desigual, depresible y con una frecuencia inusitada (140 pulsac.s); la lengua encendida, gruesa, ancha, húmeda, temblorosa y con grietas profundas; respiracion frecuente y anhelosa; supresion completa de orina y de las evacuaciones ventrales; segun relacion de su mujer, estos fenómenos se presentaron casi de un modo súbito en la mañana de dicho dia, aunque nos aseguró que la noche precedente tuvo un sueño intranquilo, hablando mucho y despertando con frecuencia sobresaltado.

Plan: 18 sanguijuelas detrás de las orejas á las regiones mastoideas; sujecion de las estremidades por medio de ligaduras á los lados de la cama; sinapismos ambulantes á las mismas y á la nuca; naranjada á pasto y dieta de caldo de gallina cada cuatro horas.

Por la noche; continúan los mismos síntomas; ha roto las ligaduras bastante fuertes que lo sujetaban y no son suficientes á contenerlo en la cama dos hombres dispuesto para ello.

El pulso es aun mas frecuente y el sudor copiosísimo; el delirio que es alto espresa su inclinacion decidida por el vino, y pide que le dén de ese líquido, mezclando esa peticion con amenazas á personas que cree existen á su lado para asesinarle; desconoce á sus parientes y á cuantos le hablan contesta delirante.

Se dispone insistir á menudo en los sinapismos y los caldos cada tres horas.—25 (por la mañana.)—La noche continuó en el mismo estado que el dia anterior sin que observásemos remision en ninguno de los síntomas. Se le dispone un cáustico á la nuca; caldos cada dos horas con vino de Jerez; limonada sulfúrica como bebida usual y la mistura siguiente alternando con los caldos, á cucharadas, tres cada dos horas.

R.—De la resina de quina.—Dracma y media.
De alcanfor.—Una dracma.
De sal de ajenjos.—Veinte granos.
De agua de azahar. } $\bar{a}\bar{a}$—Una onza.
De jarabe de goma. }
De agua destilada de tilo.—Cinco onzas.
Disuélvase.

Se le hacen aplicar nuevos sinapismos á los estremos superiores é inferiores y un botijo muy caliente á los piés.

A las 4 de la tarde.—Han cesado algo los movimientos convulsivos; ha orinado muy corta cantidad de líquido; se hace el exámen de la vejiga y se encuentra vacía; continúa el mismo plan. (A las 11 de la noche.)—Voz afónica, pulso muy depresible, pero menos frecuente (130 pulsaciones); la vista mas apagada, los párpados entornados, la lengua temblorosa, ancha, roja pero seca; respiracion ruidosa; menos facilidad para moverse; parece que prefiere el decúbito supino; si se le habla, contesta con palabras sin relacion ni conexion alguna con lo que se le interroga, mezclándolas con el llanto; piel mas seca y caliente.

El tratamiento no se varía en nada.

(Se continuará.)

Pedro de Fuertes.

Miopía: hemoptisis consecutiva: pneumofimia aparente.

P. L., de 22 años de edad, temperamento sanguíneo nervioso, buena constitucion y magníficos antecedentes; de profesion, dependiente de escritorio encargado de la correspondencia, empezó á sentir cierta incomodidad en el pecho que le dificultaba la respiracion acompañada de espectoracion escasa en un principio que se hizo cada vez mas abundante con demacracion progresiva: al cabo de algun tiempo se presentó una hemoptisis perfectamente caracterizada y que obligó á este individuo á impetrar los auxilios de la medicina. Efectivamente, consultó con un excelente práctico, que despues de reconocerlo y examinarlo convenientemente, le dispuso un método racional y científico, en el que naturalmente iba incluido el abandono del ejercicio que profesaba: todo se puso en práctica menos esta última prescripcion, en atencion á ser el único recurso con que contaba para atender á su subsistencia. A pesar del sábio plan dispuesto, los ataques hemorrágicos continuaron cada vez mas frecuentes; aumentábase la demacracion; no cesaba la tós y la

disnea; habia fatiga y cansancio al menor movimiento con frecuencia de pulso y aumento de calor, empeorando de dia en dia las condiciones del enfermo, cuya parte moral se afectó tanto que se decidió enviarlo á su país (Francia.)

En este estado las cosas, uno de los dias que trabajaba en su bufete, fué observado con interés por uno de sus compañeros, y notó que se encorvaba sobre el púpitre de tal manera que casi tocaba el papel en que escribía con la nariz. Le preguntó si hacia aquello por costumbre ó por cortedad de vista, á lo que el enfermo contestó que lo ignoraba; que él se habia acostumbrado siempre á tomar aquella posicion, sin darse cuenta del hecho; entónces empezaron sus compañeros á comparar la vision de todos y se persuadieron de que era miope, aconsejándole me consultase sobre el particular. Así fué en efecto, y aunque desde luego se notaba un gran aumento en el diámetro antero posterior del ojo, lo reconocí con detencion y encontré una miopía fuerte que necesitaba lentes bicóncavos del número 7 para hacer la vision distinta á la distancia conveniente. Habiéndome llamado la atencion su estado, le interrogué sobre él y me refirió lo que llevo espuesto, de todo lo cual no pude obtener mas fruto que compadecer á un desgraciado tísico miope.

Al dia siguiente vino á verme el compañero de escritorio que habia hecho la observacion de la miopía, amigo mio, y me dijo que tenia un gran interés por aquel pobre jóven, abandonado en país estraño, sin familia, sin amigos y sin mas recursos que el mezquino sueldo que ganaba con tanto trabajo: que su honradéz y su laboriosidad le habian grangeado el aprecio de todos sus compañeros y que estaban dispuestos á hacer por él cuanto les fuese posible, y que por lo tanto me rogaba, por ser yo quien le inspiraba mas confianza, me encargase del enfermo, manifestándome la idea de si podria ser el padecimiento de pecho, producido por la posicion violenta que hacia mucho tiempo adoptaba para escribir, á causa de su cortedad de vista. Pudiera ser, le contesté, pero esa es una cuestion que merece ser pensada y reflexionada muy despacio: véngase V. mañana y hablarémos. Sin perder momento me fuí á ver al distinguido práctico que habia asistido al enfermo y le espuse la luminosa idea que su compañero me habia comunicado, manifestándole tambien la existencia de la miopía que ni aun habia podido sospechar. Aceptó desde luego la posibilidad de que fuese aquella la causa de todo y para obrar con mas acierto, nos fuimos á ver al paciente, al mismo escritorio en que trabajaba. Entónces notamos perfectamente que se apoyaba con el pecho sobre el borde de su mesa y que además bajaba la cabeza hasta colocarse el objeto á tres ó cuatro pulgadas distante de los ojos. La compresion sobre el pecho era tan fuerte que encontramos un ligero surco transversal que pasando por encima de las quintas costillas se perdia en las grandes pectorales, encalleciendo ligeramente la piel que comprendia. Desde aquel momento, adquirimos la esperanza de salvar al individuo de una afeccion que ántes se creia mortal, y nos esplicamos aquel trastorno por la congestion, que la compresion continuada, aunque mediata sobre la region pulmonar correspondiente, habia determinado á la larga; la cual ocasionó sin duda una bronquitis, causa de la espectoracion, y mas tarde la verdadera congestion sanguínea que daba lugar á la hemoptisis. En consecuencia de este juicio, se decidió que abandonase completamente todo trabajo, lo cual se verificó mediando los ausilios de sus principales y compañeros. Se le prescribió un buen régimen higiénico y una alimentacion reconstituyente: ninguna medicacion y mucho ejercicio. Muy pronto pudimos atestiguar la verdad del conocido axioma *sublata causa tollitur effectus*. Como por encanto fueron desapareciendo todos los síntomas que habian tan justamente alarmado anteriormente, y á los dos meses se hallaba nuestro hombre en un estado de salud tan perfecto como se puede desear; volviendo algunos dias despues á dedicarse á sus antiguas ocupaciones con las importantes variaciones, de usar lentes para hacer la vision distinta á buena distancia y de trabajar de pié en una mesa arreglada á su altura y que le prestaba la posible comodidad.

La rareza y novedad de este caso me ha hecho creer conveniente su publicacion, omitiendo todas las importantísimas consideraciones á que dá lugar, porque naturalmente se agolparán en la mente del lector, sin que yo disminuya su intensidad y viveza, con una esposicion acaso defectuosa.

Adolfo de la Rosa.

Aforismos y formulario de las enfermedades de la primera infancia, estractados de las obras de los mas célebres prácticos, por D. Antonio Montaut y Dutriz, médico de la casa de Maternidad de Málaga.

(Continuacion.)

70. Las enfermedades de la infancia se traducen ordinariamente al esterior, por un conjunto de caractéres tan significativos, que los médicos pueden reconocerlos con facilidad.

71. En la primera infancia el color amarillo de la piel, de la esclerotica y de la parte inferior de la lengua, anuncia siempre una enfermedad del hígado.

72. La coloracion roja, subida fugitiva é intermitente de la cara acompañada de fiebre, es signo de una afeccion cerebral aguda.

73. La cianosis apirética indica una enfermedad del corazon ó la persistencia del agujero de Botal.

74. La cianosis acompañada de fiebre es el signo de la asfixia causada por el croup.

75. La palidéz rápida de la cara y de los lábios, con escavacion de los ojos, es un signo de afeccion intestinal.

76. La alteracion de las facciones, por la enorme desproporcion de la cara y del cráneo, es un signo de hidrocéfalo crónico.

77. La alteracion de las facciones por una paralisis progresiva de los párpados, de la nariz y de los músculos de la cara, con estrabismo ó sin él, indica una afeccion del cerebro ó únicamente del nervio facial.

78. Un niño atacado de fiebre que respira por la nariz y hace esfuerzos con el vientre, padece una pulmonia.

79. La cara decrépita en un niño, es sintoma de tubérculos pulmonales ó de enteritis crónica.

80. El estrabismo que sucede á la fiebre y á las convulsiones es el signo de una meningo encefalitis aguda.

81. El estrabismo primitivo, en un niño de buena salud, consiste en una paralisis muscular simple.

82. La rubicundéz de los ojos y el lagrimeo, acompañados de fiebre indican la invasion del sarampion.

83. El niño que se asusta ó cree ver un objeto imaginario del cual huye y quiere defenderse, está amenazado de una afeccion cerebral.

84. Cuando la denticion es dificil, el niño lleva constantemente la mano á la boca.

85. Un niño de dos años que no puede tenerse de pié y cuya fontanela superior está osificada, es raquitico.

86. Un niño que ha enflaquecido rápidamente y cuyas carnes son blandas y colgantes, ha tenido, y tal vez tiene diarréa.

87. El grito débil de un recien-nacido indica su poca fuerza vital y su muerte inminente.

88. El grito agudo, muy fuerte é intermitente, es ordinariamente signo de hidrocéfalo.

89. El grito ahogado y ronco, indica el último periodo del croup.

90. El abdómen muy abultado y desproporcionado en un niño de dos años, es indicio de raquitismo ó enteritis crónica.

91. La respiracion que se detiene rápidamente á cada inspiracion por una especie de espasmo convulsivo, es el sintoma de una pleuresia aguda.

92. La respiracion espiratriz, suspirosa y entrecortada en un momento de calma de los niños, es sintoma de una neumonia aguda.

93. La respiracion corta, incompleta y dolorosa, seguida de una inspiracion, al cabo de ocho ó diez es el signo de una pleuresia.

94. La respiracion corta, incompleta é intermitente, es el signo de una meningo encefalitis simple ó granulosa.

95. La constriccion lateral profunda de la base del torax en cada movimiento respiratorio, durante la fiebre es un signo de neumonia aguda.

96. La falta de desarrollo lateral del torax es señal de raquitismo.

97. En ninguna época de la vida el corazon es tan impresionable y movible como en la infancia.

98. Las impresiones morales aceleran tanto los movimientos del corazon como el estado febril.

99. La mayor frecuencia de los movimientos del corazon ocasionada por la fiebre, vá siempre acompañada de aumento de temperatura interior del cuerpo; única cosa que la distingue de la aceleracion debida á una causa moral.

100. La fiebre se manifiesta por aceleracion del pulso y la elevacion de la temperatura interior del cuerpo de los niños.

101. La fiebre presente ó pasada, deja siempre sobre la lengua de los niños unos puntitos rojos debidos á la ereccion de las papilas que parece son el único vestigio de ese movimiento orgánico.

102. Un niño triste y abatido, mal humorado que llora con facilidad, se muerde los lábios, busca un sitio para descansar y dormir, mueve la cabeza y sus miembros, esperimenta ligeras sacudidas, tiene fiebre.

103. Los escalofrios son escesivamente raros en los niños de pecho.

104. En las fiebres de los niños de la primera edad, la palidéz y el enfriamiento general cutáneo reemplazan al escalofrio y al temblor.

105. El sudor abundante no se presenta en los niños; cuando mas es reemplazado por un ligero mador.

106. La fiebre remite con frecuencia en las enfermedades agudas de los niños.

107. En las enfermedades crónicas de la primera edad, la fiebre casi siempre es intermitente.

108. Una fiebre intensa disminuye la secrecion de la orina, concentra sus elementos en menor cantidad de agua, y la hace irritante para las vías secretorias.

109. La fiebre fuerte agota la secrecion de las lágrimas.

110. La temperatura profunda del cuerpo, medida en el áxila, se eleva de uno á tres grados en las enfermedades agudas febriles de los niños, bajo la influencia esclusiva de la fiebre y no de cada enfermedad en particular como se observa en el adulto.

111. La calorificacion está en relacion con el vigor de la constitucion de los recien-nacidos.

112. La calorificacion sostenida por los alimentos y el calor de la madre se pierde tan fácilmente en los recien-nacidos muy endebles, que la muerte por enfriamiento es su consecuencia inmediata.

113. En el escleroma ó endurecimiento del tegido celular de los niños, la calorificacion está siempre muy disminuida.

114. Las convulsiones freno-gloticas, se anuncian por accesos de sofocacion y de asfixia repentinos terminados por un pequeño hipo muy agudo.

115. El freno-glotismo desaparece muchas veces bajo la influencia de una enfermedad aguda intercurrente.

116. El freno-glotismo se cura trasladando los niños al campo.

117. El freno-glotismo seguido de convulsiones generales es una enfermedad mortal.

118. La parálisis primitivamente dolorosa, de uno ó de muchos músculos del tronco ó de los miembros, depende siempre de una afeccion local del sistema muscular.

119. La parálisis parcial ó general que sucede á las convulsiones febriles, es el resultado de una lesion de los centros y de los cordones nerviosos.

120. La parálisis de uno ó de muchos músculos consecutiva á la eclampsia, tiene su asiento en los órganos activos de la locomocion.

121. La parálisis en los niños trae en pos de sí la atrofia de los músculos y el acortamiento de los miembros.

122. En la primera infancia, las alucinaciones y la eclampsia reemplazan al delirio.

123. La alucinacion está caracterizada en los niños muy pequeños por movimientos de espanto y por gestos que indican que quieren apartar ó traer hácia sí el objeto de la preocupacion.

124. La eclampsia se produce sin una lesion material apreciable del sistema nervioso.

125. La eclampsia es el resultado de una perturbacion directa ó sintomática, primitiva ó consecutiva, de las funciones del sistema nervioso.

126. La eclampsia generalmente es hereditaria.

127. El primer ataque de eclampsia predispone al segundo.

128. Una convulsion súbita y pasajera que no vá seguida de fiebre, no ofrece ningun peligro.

129. La eclampsia que se presenta en la primera infancia y se reproduce al fin de la segunda, se ha convertido en epilepsia.

130. La eclampsia engendra la parálisis parcial.

131. Las convulsiones súbitas y violentas seguidas de un abatimiento prolongado hacen temer la epilepsia.

132. Una convulsion repentina y violenta seguida de fiebre, siempre es síntoma de la invasion de una fiebre eruptiva y presagia un gran peligro.

133. Las convulsiones que anuncian la viruela son de buen agüero para la terminacion definitiva de la enfermedad.

134. Las convulsiones que terminan una enfermedad visceral aguda ó crónica, casi siempre son sintomáticas de una lesion consecutiva del cerebro y de las meninges.

135. Las convulsiones que se presentan en el curso de una enfermedad aguda son muy graves.

136. Las convulsiones que vienen á complicar la neumonía son mortales.

137. El aire libre, la frescura y las aspersiones de agua fria en la cara, bastan cuando se anuncia un ataque de eclampsia; pero una vez que ha principiado no le contienen.

138. Los que á beneficio de los medicamentos, quieren hacer desaparecer un ataque de eclampsia, se asemejan á los que moviendo un reloj de arena quieren asegurar la salida invariable y arreglada del polvo que contiene.

139. Para impedir la reaparicion de la eclampsia, es menester conocer su causa.

140. La meningitis granulosa, es una enfermedad propia de los niños.

141. La meningitis granulosa se desarrolla siempre en niños escrofulosos y tuberculosos ú oriundos de padres que padecen aquellos vicios.

142. La meningitis granulosa se anuncia desde mucho tiempo por los fenómenos siguientes: inapetencia, accesos de tristeza y de cólera, abatimiento, sustos y alucinaciones nocturnas.

143. Los vómitos, la constipacion y una fiebre intensa unida á la respiracion corta, incompleta, intermitente y suspirosa, anuncian una meningitis.

144. La rubicundéz súbita de la cara y su decoloracion consecutiva alternando á cortos intérvalos durante la fiebre es un signo próximo de convulsiones.

145. La sensibilidad estrema de los ojos á la accion de la luz y la oclusion permanente de los párpados sin oftalmia, en un niño que tiene fiebre, son signos de meningitis.

(Se continuará.)

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Crítica del valor del análisis química en hidrología médica.

Con este título, ha remitido á la Real Academia de medicina de Madrid el Doctor D. Rafael Cerdó y Oliver, médico director en propiedad de los baños minerales de Frailes y la Rivera, una interesante memoria que el *Siglo Médico* ha publicado en sus columnas en los números 554, 56 y 57.

Despues de probar el Sr. Cerdó la conveniencia de tratar este punto por las exageradas pretensiones á que la química aspira, invadiendo el terreno de la verdadera medicina, para revindicar los derechos de esta ciencia, se ocupa del objeto de la química y de sus adelantos fijándose en la certeza de sus principios, cuando parte para sus operaciones y aplicaciones de la base que parece mas segura, cual es la de la admision de los sesenta y cinco cuerpos simples que hoy admite. Hace ver que no porque estos cuerpos tengan propiedades físicas y químicas diferentes se puede en rigor deducir que sean de distinta naturaleza, aduciendo en prueba de su opinion lo que sucede con los cuerpos alotrópicos, tales como el carbono amorfo, el diamante y el grafito que aunque de propiedades físicas y químicas distintas, son sin embargo de una misma naturaleza. De esto deduce muy lógicamente qué por muchos que hayan sido y sean los adelantos de esta ciencia, no ha concluido

aún su tarea, y que es muy posible que todos los cuerpos simples provengan de una sola y única materia, siendo solamente distintas modalidades de ella, que darán lugar á nuevos y multiplicados trabajos precursores de nuevos descubrimientos, hasta llegar al de la ley universal que indudablemente rige la agrupacion diferente de sus átomos.

Prueba despues su decidida opinion sobre la materia única por la consideracion de la que forma por sus átomos libres y copulados los fluidos llamados imponderables, eléctrico, magnético, lumínico y calórico que proceden, «de una sola materia atomística, esencialmente activa, que vence las mas enormes resistencias, é imprime á la materia ponderable movimientos de tan estraordinaria rapidéz que escede á la que puede concebir la mente humana.”

Las nebulosas, es decir, las manchas difusas que han descubierto los astrónomos en todas las partes del cielo; su incesante formacion y su procedencia sirven de nuevo testimonio al Sr. Cerdó para evidenciar la existencia de una sola materia, cuya condensacion vá formando los distintos cuerpos que se observan en toda la creacion, incluyendo por consiguiente los que forman nuestro planeta por múltiples, variados y distintos que aparezcan á nuestra vista.

De todo esto deduce que si la química ignora cual es la composicion ó modo de combinacion de la materia única primitiva, etérea ó difusa de Herschell, al formar los cuerpos que hoy considera como simples, y si además su objeto es el conocimiento de la naturaleza de los cuerpos constituyentes, este objeto no está conseguido por muchos y grandes que sean los adelantos de esta ciencia.

Sentada esta conclusion síguese fácilmente que el valor del análisis en hidrología médica es muy escaso en la actualidad; que con el conocimiento de los elementos constitutivos, ó mineralizadores, que es lo único que puede proporcionarnos, no resuelve el problema terapéutico que es el mas difícil é importante, no nos hace saber á priori si un agua es muy enérgica ó lo es poco, ni aun en qué enfermedades puede estar indicada.

Para que lo consiga es preciso que llegue á conocer con certeza y esactitud el modo como naturalmente se combinan los elementos, inventando para esto un medio que no alterase en lo mas minimo la composicion natural del agua, un procedimiento al que no pueda imputarse la menor alteracion del líquido que hubiese de analizarse. Hé aquí como se espresa sobre este particular, dirigiéndose á los químicos:

«Es pues de todo punto imposible la resolucion del problema que os proponeis: para ello seria necesario que no tocáseis al agua; que no pusiéseis en conflicto con las sustancias que tiene en disolucion otras sustancias; es decir, que no las descompusiéseis para saber como se hallan naturalmente combinadas; en una palabra, que hubiéseis descubierto ciertos medios que os dieran este conocimiento, sin necesidad de obrar sobre ella: de lo contrario nada de esto podréis saber; el problema quedará como ántes, en pié, sin resolver; y sucederá que tendréis la ridícula pretension de conocer, por medio de la destruccion de una cosa, de que no teníais ántes idea, la cosa destruida.”

Nosotros que abundamos en las mismas ideas que el Sr. Cerdó espone en su bien redactada memoria, sentimos no poderla insertar íntegra disminuyendo su mérito al estractarla. Siempre nos ha llamado la atencion esa confianza ciega con que todo se cree saber de un agua mineral luego que se halla analizada, siendo así que son tan numerosos los casos en que la esperimentacion clínica no está en armonía con lo que el análisis hacía preveer, y cuando químicos distinguidísimos han divergido en los resultados de análisis concienzudos de una misma agua. Pero en cambio tambien son muchos los casos en que la esperiencia confirma lo que la ciencia enseña á priori, y aunque en los detalles, en las individualidades patológicas no tengamos esa certeza tan apetecida, certeza que ni aun dá la misma esperimentacion por la complejidad de los fenómenos y por el distinto modo de vivir de cada individuo, un análisis bien hecho nos pone cuando menos en el camino de no errar groseramente en la primera prescripcion de un agua mineral.

Para nosotros no seria un problema sencillo el determinar si la química con sus indudables adelantos ha hecho á la medicina mas beneficios que perjuicios; aunque creemos tambien que los daños ocasionados han sido debidos mas bien al esceso de entusiasmo que siempre llevan consigo los descubrimientos químicos y á la irresistible tentacion de hacer aplicaciones médicas sin tener muy en cuenta la diferencia de recipientes en que operan estas dos ciencias.

De todos modos la química ensanchando la esfera de sus conocimientos ha venido por sí misma á demostrar, que cuando se creia próxima á su perfeccion, se halla como en una nueva estacion de donde divisa la inmensa jornada que tiene que emprender. Las leyes que rijan esa agrupacion particular de los átomos para producir cuerpos diferentes con las mismas cantidades de los mismos elementos, tendrán que ser en adelante el objeto privilegiado de su estudio; reconoce que aunque de una verdad matemática todo cuanto ha adquirido, hay no obstante una nueva senda que recorrer, que acaso sin destruir lo existente dará márgen á un código nuevo,

especial, que influirá mucho en las apreciaciones médicas posteriores.

R. E. F.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Accion sedativa del bromuro de potasio.

«El doctor Gubler, médico del hospital de Beaujou, ha publicado en el «Bulletin general de Therapeutique,» un interesantísimo trabajo en el que espone las investigaciones y ensayos que ha practicado acerca de la accion de este medicamento. Hé aquí el resúmen y las conclusiones que dá el mismo autor.

El bromo, en estado de combinacion salina, no solamente es un anafrodisiaco ó un agente de anestesia gutural; es tambien un poderoso sedativo, cuya accion directa ó indirecta se hace sentir en toda la economía.

La preferencia, acordada hasta ahora al bromuro de potasio, que se encuentra en todas las farmacias, deberia con mas razon tenerse para con el bromuro de sodio, en razon de la mayor tolerancia de la economía para con las sales sódicas, que entran en notable proporcion en la composicion de nuestros tegidos y líquidos.

Sea lo que fuere, el bromuro de potasio, á la dósis, por término medio, de 2 gramos al dia en dos ó tres tomas, tomadas con agua gomosa ó azucarada, produce una sedacion marcada del sistema nervioso sensitivo-motor y de la circulacion.

Como anestésico, esta sal ejerce su accion sobre el tegumento interno mas bien que sobre el esterno, y la dirije especialmente hácia la mucosa del istmo de las fauces, de la faringe, del mismo modo que hácia la de las vías genitales.

Pero la influencia del bromuro está léjos de limitarse á la uretra ó bien al vestíbulo comun de las vías digestivas y respiratorias, sino que se estiende á la totalidad de los aparatos de que dependen estas regiones, especialmente al exófago, á la laringe y á las ramificaciones del árbol aéreo. Así que se calman con su uso las disfagias dolorosas, las contracturas exofágicas, los accesos de tós ferina y espasmódica.

El bromuro de potasio ejerce igualmente su accion contra-estimulante sobre los centros nerviosos; calma las cefalalgias congestivas, evita ó modera las crisis convulsivas, eclámsicas, disminuye la accion escitante y motriz de la médula, y disipa, por lo mismo, las contracturas tetánicas al mismo tiempo que refrena las acciones reflejas.

El sistema circulatorio siente tambien la influencia del bromuro alcalino; el corazon atempera y calma sus movimientos, la turgescencia de los capilares disminuye y la fiebre se aminora.

Siendo esos síntomas del «bromismo» opuestos casi del todo á los del «iodismo,» el bromo debe considerarse como el correctivo y el antídoto del iodo y ser utilizado en los casos de iodismo.

Las principales afecciones contra las que he empleado hasta ahora el bromuro de potasio con mas ventaja son:

1.ª La disfagia dolorosa ligada á las anginas de toda especie.

2.ª El esofagismo.

3.ª Las toses convulsivas y espasmódicas esenciales ó sintomáticas, ya sea de una laringo-bronquitis, ya de la tuberculizacion pulmonal.

4.ª Los fenómenos de escitacion del sistema sensitivo y del sistema motor relacionados con lesiones funcionales ú orgánicas de los centros nerviosos, tales como las convulsiones tónicas y clónicas, la corea, &c.

5.ª Por último, las afecciones del corazon.

En mis futuras investigaciones me ocuparé de la influencia de los bromuros alcalinos sobre las anginas granulosas, y curso de la tisis pulmonal; sobre la coqueluche, la tós histérica y el histerismo, el tétanos, la epilepsia, la meningitis tuberculosa y los primeros períodos de las lesiones inflamatorias de los centros nerviosos.»

Despues de dar á conocer las conclusiones del doctor Gubler, nos parece muy conveniente estampar á continuacion las juiciosas ideas de nuestro cólega «El Pabellon Médico» á quien copiamos.

«M. Romain-Vigouroux, ha presentado á la Academia de Ciencias de París, una memoria sobre el estado nervioso ó nervosismo, y de la utilidad del bromuro de potasio para combatirlo. El autor considera como causa próxima del estado nervioso un esceso de vascularizacion, y por consiguiente de escitabilidad refleja de una parte de los centros nerviosos. La accion terapéutica del bromuro de potasio es indudable, por cuanto el principal efecto de esta sal es disminuir la vascularidad de la médula. Es por este motivo un medicamento antitético al ópio, el cual, como es sabido, aumenta el aflujo de sangre hácia este órgano.

De hecho tenemos otro medicamento en campaña. Nuestros lectores recordarán que nuestro corresponsal de París, nos habló en una de sus cartas de la accion sedante del bromuro de potasio, segun observaciones debidas á M. Gubler; desde entónces este medicamento ha sido acariciado por todos los dados á la moda, y es de creer que espere á esta sal un período brillante como el que tuvieron el ioduro de potasio, el clorato de potasa, &c., &c. Ahora todo

serán elogios, mas tarde, pasada la ilusion del momento, es cuando sabrá el médico á qué atenerse respecto de la accion terapéutica del bromuro de potasio.»

—En el mismo periódico número 158, se encuentra un estracto del trabajo presentado por el Dr. Azam en la Académia de Medicina de Burdeos sobre un caso de muerte repentina producida por el atascamiento de la arteria pulmonal determinado por fracturas ó contusiones que termina con las siguientes conclusiones muy dignas de tenerse en cuenta.

«I. Las fracturas y las contusiones pueden convertirse en causas de muerte repentina por atascamiento de la arteria pulmonar.

II. El atascamiento debe su orígen á una trombosis de las venas de la region enferma, resultante en general de la reabsorcion de la sangre derramada.

III. Las trombosis, ó las flebítis que las preceden, son latentes. Deben ser mas comunes de lo que se cree.

IV. El edema de las estremidades que se presenta frecuentemente en la convalecencia de las fracturas es efecto de ellas.

V. Puede demostrar su existencia la esploracion con los dedos de las venas superficiales y profundas.

VI. Ciertos accidentes pulmonales, como la disnea, la hemoptisis, el dolor precordial, los síncopes, &c., son indicios de la presencia en el pulmon de un coágulo de volúmen variable, y pueden llamar sobre las flebitis la atencion del cirujano.

VII. En las trombosis venosas, los coágulos son mas ó menos adherentes: el grado de plasticidad de la sangre, está en relacion con la solidez de la adherencia. Los fracturados condenados á la inmovilidad, se encuentran en malas condiciones de plasticidad.

VIII. Los movimientos parciales ó generales, acompañados de los esfuerzos que ejecutan los enfermos, y la aplicacion de aparatos compresores, pueden provocar la migracion de los coágulos atascadores.

IX. El cirujano deberá indagar si, á partir del décimo quinto dia, existen en las regiones interesadas por las fracturas, contusiones; ó por encima de ellas flebitis latentes.

X. Si encuentra demostrada la existencia de alguna flebitis, estarán indicados el reposo, los antiflogísticos y el tratamiento alcalino.

XI. Cuando en los fracturados ó en los contusos, se desarrollan accidentes pulmonales que indiquen nu atascamiento, la terapéutica se reducirá al reposo y al tratamiento de los síntomas.

Nada tenemos que añadir á las juiciosas conclusiones de M. Azam, sino la necesidad de que los cirujanos se fijen en una série de accidentes que, á la par que puede acabar con la vida del enfermo, pueden menoscabar muchísimo su reputacion, cuando se presentan de una manera inesperada y repentina."

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 1.°

En vista del espediente promovido por esa Junta provincial de Beneficencia para que la enseñanza de matronas no se verifique en la Casa de Maternidad de esa capital: considerando que la índole de las Casas de Maternidad exije la reserva y el secreto como condicion esencial para impedir que la publicidad de la deshonra de las acogidas sea causa de criminales atentados, que ocurririan con lamentable frecuencia á no existir esta clase de asilos: considerando que el establecimiento en los mismos de la enseñanza de matronas quebrantaria esta indispensable y rigorosa reserva prescrita por todos los Reglamentos de las espresadas casas, y desnaturalizando este servicio, impediria los benéficos resultados que la moral y el interés público reportan de su institucion: considerando que la reduccion del local de las Casas de Maternidad, que seria consiguiente al planteamiento en las mismas de la referida enseñanza, perjudicaria asimismo notablemente el servicio á que dichas casas están destinadas; y estimando, por último, en virtud de las anteriores consideraciones, que en el caso presente no son conciliables, como fuera de desear, los intereses de la Instruccion pública y los de la Beneficencia; la Reina (Q. D. G.), de conformidad con el dictámen de la Junta general de Beneficencia, ha tenido á bien prohibir que la Casa de Maternidad de esa provincia sirva de escuela práctica para la enseñanza de matronas; siendo asimismo la voluntad de S. M. que esta disposicion se observe como regla general para todas las Casas de Maternidad del reino, á cuyo efecto deberá publicarse en la «Gaceta» oficial.

De Real órden lo comunico á V. S. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de agosto de 1864.—Cánovas.—Sr. Gobernador de la provincia de Valladolid.

CASA DE SOCORRO DE SAN JUAN DE DIOS.

Estado de las curas practicadas durante la presente semana en el espresado establecimiento.

Número de personas.	Hombres.	Mugeres.	Heridas.	Contusiones.	Graves	Leves.
21	18	3	18	3		21

Total de casos ocurridos. . . 9

Sevilla 15 de Setiembre de 1864.—Manuel Pizarro.

MISCELÁNEA.

De «El Siglo Médico» copiamos lo siguiente:

«Congreso Médico.—Ayer á las 12 del dia se inauguró esta primera reunion científica de los médicos españoles, en el paraninfo de la Uiversidad central, con asistencia de unos 200 profesores entre más de 250 inscritos. El Excmo. Sr. Marqués de S. Gregorio abrió la sesion con un escelente discurso; en seguida dió cuenta el secretario Sr. Luque del orígen, progresos y organizacion actual del Congreso. Se procedió á la votacion de la mesa y quedaron elejidos, presidente el mismo Sr. Marqués; vice-presidentes los Sres. Santucho, Castelló y Tagell, Nieto Serrano y Sanchez Quintanar; secretario el señor Luque, y vice-secretarios los Sres. Montejo, Benavente y Ametller. Nombráronse tambien presidentes de honor los Sres. Ministros de Fomento, de Gobernacion y de Gracia y Justicia, y el Sr. Rector de la Universidad central. Seguidamente se leyeron memorias por los Sres. Nieto Serrano, Olavide, Quintanar, Torres Muñoz, Sobrado, Diaz Benito, Belaunzarán y García Lopez, é hicieron comunicaciones orales los Sres Landa, Delgado y Castelo. Están presentadas más de 40 memorias y las discusiones prometen ser animadas. Tendrémos á nuestros lectores al corriente de lo que ocurra en estas interesantes sesiones."

Ulceraciones del frenillo de la lengua en la tos convulsiva.—Un corresponsal de la «Union médica de la Gironda,» dá la noticia de que el Dr. Charle ha confirmado la existencia de ciertas ulceraciones muy comunes en el frenillo de la lengua en los niños que padecen la tos convulsiva, que ya habia descubierto el profesor Gamberini. En cien casos ha encontrado cincuenta y cuatro veces estas ulceraciones. Se han atribuido á la intensidad de la tos y sobre todo á la compresion de la cara inferior de la lengua sobre los dientes: mas el Dr. Charle añade que la mayor ó menor compresion del frenillo no deja de tener influencia en la produccion de estas ulceraciones. Como fenómeno puramente mecánico, poco podrá esto servir para el diagnóstico de la tos convulsiva, pero sin embargo es un hecho curioso.

Correspondencia Médica.—Hemos recibido el número IX de este periódico en el que á más de la invitacion al cambio hemos leido un suelto en el que se dá á entender que se nos remíte sin que nosotros correspondamos con la remision del nuestro. Debemos decir que solo hemos recibido el primero y segundo número de nuestro cólega, al cual sin embargo remitimos algunos más de «La Crónica,» habiendola suspendido en la inteligencia de que ó no era aceptable el cambio ó habia «La Correspondencia» pasado á mejor vida. Desde hoy volvemos á mandar nuestros números con toda puntualidad.

Epigrama.—Es muy digno de tenerse presente el que se lee en un puente distante como cosa de un kilómetro de uno de los establecimientos de baños minerales del Norte de España, que publica nuestro cólega «El Pabellon Médico; dice así:

¡Viajero! Si algun médico inclemente
á beber estas aguas te condena
echa un nudo á la bolsa en este puente:
un paso mas allá, Sierra Morena.

Puede prescindirse de todo comentario.

Médicos titulares de Sevilla.—Parece que por fin han sido nombrados los cuatro profesores que deben desempeñar las plazas de médicos titulares de esta capital en union con los dos que yá existian, componiendo así un total de seis facultativos con el cargo de asistencia á los enfermos pobres. Los individuos nombrados por la Comision de médicos á quien la Municipalidad diera este encargo, han sido elegidos entre unos cuarenta y tantos solicitantes, y á pesar de esto dos obtuvieron unanimidad y los otros dos solo mayoría: es decir, que entre mas de cuarenta Licenciados ó Doctores, solo dos han merecido el asentimiento completo de la Comision. ¡Cuántas reflexiones se agolpan á la imaginacion al considerar este resultado! ¡Mas de cuarenta profesores inútiles para este servicio!

La sesion del Excmo. Ayuntamiento en que se aprobó el nombramiento parece que fué borrascosa. El «Diario» de esta capital dá alguna noticia de ella con el epígrafe de «Gran batálla,» y segun nuestros informes hubo en ella algun individuo que parodió enérgicamente la sesion en que el Sr. Hernandez de la Rua se ocupó en el Congreso de Diputados de los médicos forenses. Es probable que tambien hubiera quien adoptase el papel del Sr. Calderon Collantes; pero nosotros nos preguntamos, ¿qué especie de fatalidad acompaña siempre á todo lo que tiene relacion con los médicos, que así queda la clase en todo cuanto emprende? Responderémos como cierto clérigo á un Obispo: «Miseria, miseria humana, Ilustrísimo Sr., ayer títeres y hoy ceniza.» Miseria y nada mas que miseria es lo que hace acudir, tras una mezquina plaza, á tantos profesores dignos de mejores y mas pingües recompensas.

Concluirémos anotando los nombres de los cuatro afortunados, que aún tendrán que aguardar una nueva aprobacion para recibir sus nombramientos; son los siguientes:

D. Manuel Perez Carreras.
D. Jacinto Zaldo.
D. Vicente Gonzalez Andía.
D. Manuel Baños.

Epidemia.—Hemos oido á algunas personas manifestar temores acerca de las calenturas que con bastante generalidad se están padeciendo en Cádiz. Podemos asegurarles que la índole del padecimiento es hasta el presente simplemente catarral, muy propio de la estacion y de la constitucion médica reinante, debiendo por lo tanto deponer todo temor.

Carne cruda.—Continúa, al parecer, dando buenos resultados en el estranjero el uso de la carne cruda en ciertas diarréas de los niños. En San Petersburgo el Dr. Weisse, inventor de esta medicacion, emplea la carne cruda picada en menudos pedacitos. En Alemania se emplean estractos y jarabes de esta sustancia. En Francia el Sr. Guichon ha presentado á la Sociedad de medicina de Lyon, bajo el nombre de musculina, una carne privada de toda sustancia nutritiva, cuidadosamente desecada y con la que se hacen pastillas del peso de media dracma y de un sabor que los niños no repugnan. Por último, el Sr. Reveil, farmacéutico del hospital de niños de París, prepara una conserva y un jarabe de musculina que se componen, la primera de 1,000 partes de carne de vaca cruda, 200 de azúcar en polvo, 15 de cloruro de sódio, 5 de cloruro de potasio y 2 de pimienta negra pulverizada; y el segundo de 1,000 partes de músculos de ternera lavados y desgrasados, 5,000 de agua, 5 de ácido clorhídrico puro, 5 de cloruro de potasio, 5 de cloruro de sódio, y 10,000 de azúcar.

Parécenos que, si la carne cruda es efectivamente eficáz en algunas diarréas lientéricas de los niños, en la época del destete ó de la denticion, convendrá administrarla en su forma natural y sin desfigurarla mucho con el lujo de preparaciones que caracteriza al arte farmacéutica de nuestros dias.

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anua-

les, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.° de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

Lo está la plaza de Médico de las minas de Riotinto, cuyo sueldo es de 8,000 reales anuales pagados de fondos del Estado. Las solicitudes documentadas á la Secretaría de la Real Academia de Medicina y Cirujía de Madrid, sita en el local de la Facultad, calle Atocha, dentro del plazo de 30 dias, contados desde la fecha.—Madrid 5 de Agosto de 1864.

En nuestro ilustrado cólega «La España Médica,» se anuncia de nueva creacion la plaza de médico titular en el barrio estramuros de Cádiz, con la dotacion de 8,000 rs. anuales. Los Profesores están obligados á residir en el mismo barrio, visitar gratuitamente á los enfermos pobres del mismo, estar para el cumplimiento de su ministerio á las órdenes de la alcaldía pedánea y de la junta parroquial de S. José, y evacuar los informes y reconocimientos que por la autoridad le sean preceptuados en cuanto tenga relacion con la policía sanitaria: las solicitudes documentadas en la secretaria municipal dentro del plazo de un mes, á contar desde la insercion del anuncio en la «Gaceta de Madrid.»—Cádiz 8 de Agosto de 1864.—P. O. Miguel Sanchez de Lamadrid.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa de Róldan.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 27. Sevilla 15 de Octubre de 1864. AÑO I.º

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION PROFESIONAL.

Tiempo hace yá que tratábamos de abordar la tan delicada, como importante, cuestion de la retribucion que se dá generalmente al médico por su trabajo, cuando ha llegado casualmente á nuestras manos la siguiente circular que el Colegio Médico de esta capital, pasó hace algun tiempo á todos los Sres. Profesores que en ella practicaban. Con este motivo nos decidimos á romper el silencio y para ello copiamos primeramente el escrito citado que al pié de la letra, dice así:

COLEGIO MÉDICO DE SEVILLA.

Sr. D.

«Muy Sr. mio y apreciable compañero: en junta general, celebrada por esta corporacion el 1.º del actual, ha sido aprobada la circular siguiente:

»No es necesario ser médico para conocer cuán poco apreciados son los cuidados que se prestan á la cabecera de los enfermos, y cuán poca importancia social se concede á los profesores que ejercen una facultad tan noble y tan necesaria. Este desdén hácia los médicos se significa en dos hechos culminantes: 1.º en la cantidad, siempre mezquina, en que son evaluados sus servicios: 2.º en la forma especial, adoptada para satisfacerlos. La razon de esto no es difícil de conocer.

»Por mucho tiempo ha sido considerado como un sacerdocio el ejercicio de la medicina; bajo cuyo concepto era lógico retribuirlo en la forma que viene practicándose hasta nuestros dias, y como y cuando cada individuo tuviese por conveniente. Una práctica constante ha erigido en derecho estos principios; arraigándose tanto, que, mientras todos los que ejercen las demás profesiones científicas, como el abogado, el farmacéutico, el procurador, el escribano, han ganado en la consideracion pública, el médico continúa viviendo á la sombra de un honor, á que nadie dá importancia, y del cual ningunas ventajas reporta. Resulta de esto que, hallándose en abierta contradiccion con el espíritu de la actual sociedad, con sus exigencias y hasta con sus necesidades, á él se le busca únicamente en los momentos de afliccion, pensando al mismo tiempo en la manera de eludir el cumplimiento de las obligaciones que imponen los servicios que presta. Además, se le deshonra como para prevenir sus quejas, y algunos llegan hasta menospreciarle, sin duda porque no ha puesto de su parte para ganar la misma consideracion que han sabido conquistar otras profesiones científicas.

»Es, por lo tanto, incuestionable que ha llegado el tiempo de que los médicos aspiren á la distinguida posicion, á donde le llaman la razon, la ley y la importancia de la ciencia que cultivan. Mas, al manifestar á V. este noble deseo del Colegio, conviene mucho esplicar, que de ningun modo entra en sus miras un pensamiento egoista, que jamás podrá avenirse con el espíritu humanitario que la medicina representa. La corporacion reconoce que los desvelos y cuidados del médico son poco retribuidos, principalmente por las clases acomodadas, y que la ley le concede el derecho de fijar sus honorarios; pero, léjos de ella toda mira interesada, ha pensado solamente en los medios que dén á la clase, colectiva ó individualmente representada, la consideracion de que es tan acreedora. Para conseguirlo, pues, cree lo mas importante variar la forma en que son satisfechos los espresados honorarios, sin alterar por esto el valor que la costumbre les ha asignado, ni imponer á las familias gravámen alguno que no hayan tenido hasta aquí.

»Poco importará á un individuo retribuir al médico de su asistencia en fracciones diariamente, ó de una vez al fin de la enfermedad, ó por semestres ó años vencidos, segun ámbos convengan, supuesto que la forma del pago no altera la cantidad; pero sí

importará mucho para el profesor que, pocos momentos despues de resolver á la cabecera de un enfermo el problema mas interesante á la humanidad, recibe de manos de un criado, no siempre fiel, y con la timidez del que ha cometido un delito, el precio en que es estimada su ciencia. Hé aquí por qué el Colegio desea romper la viciosa costumbre que niega al médico el derecho de hacerse valer en la consideracion pública, adoptando una nueva forma en el modo de percibir sus honorarios, igual á la seguida ya en Madrid, Barcelona, La Coruña, Zafra y otros pueblos menos importantes de España, y en todas las capitales y pueblos notables del extrangero.

»Fácilmente habrá V. comprendido toda la extension del pensamiento del Colegio; mas, á fin de que pueda ser apreciado con toda exactitud, se reduce á las siguientes bases:

»1.ª—Todo enfermo que tenga arraigo, en mayor ó menor escala, debe pagar los honorarios de su asistencia mediante minuta que, concluida esta, ó por años ó plazos vencidos, segun convenio, pasará el profesor. Los que no tengan esta cualidad continuarán pagando como hasta aquí.

»2.ª—Se entiende por arraigo, no solo los bienes inmuebles, sino cualquier empleo, sueldo, arte, oficio ú modo de vivir, que, á juicio del profesor, permita al enfermo, su padre, &c., tener responsabilidad bastante á garantir judicialmente los honorarios devengados.

»3.ª—Cada profesor adoptará el medio mas fácil y claro para llevar á sus enfermos una cuenta exacta del número de visitas y consultas que le hubiere hecho.

»4.ª—Para la formacion de las minutas, se atendrán los profesores á las cuotas que hasta aquí han pagado las familias que visiten.

»5.ª—Con objeto de que siempre se hagan efectivas las minutas de los profesores, sin la necesidad de que por sí mismos tengan que demandar á sus clientes, el Colegio y la clase médica, reunidos, nombrarán á pluralidad absoluta de votos un apoderado, que será un procurador de los del número de este Tribunal, al cual se entregarán las minutas, cuyo pago se resista, para que las haga efectivas por la vía judicial.

»Tales son las bases que, ántes de adoptar acuerdo definitivo, quiere someter el Colegio á la consideracion de todos los profesores de la capital, con objeto de oir su dictámen y pesarlo despues con el criterio mas imparcial. Vd., en su vista, podrá examinarlas y anotar á continuacion su conformidad con ellas, si la tuviese, ó exponer los reparos ó las amplificaciones que su buen juicio le sujiera.

»Y al poner en conocimiento de V. el anterior acuerdo del Colegio, me atrevo á rogarle que se sirva devolver, á la mayor brevedad posible, contestada esta comunicacion, recibiendo por ello anticipadas gracias y la seguridad del afecto de su amigo y compañero

Q. B. S. M.

Antonio Rivera y Ramos.

Sevilla 5 de Junio de 1861.»

Ciertamente que no puede darse ni mas modestia, ni mas justicia, en la peticion que antecede; nada mas en armonía con la manera de pensar de aquellas personas mas exijentes y menos dispuestas á conceder á la clase, preponderancia y valimiento; y sin embargo, á pesar de todas estas consideraciones, los médicos no se han movido una sola línea del lugar que ocupaban, nada, nada han conseguido que les sea verdaderamente provechoso.

Veamos pues, si nos es dado investigar las causas de semejante resultado, analizando las circunstancias especiales que han obrado sobre este particular.

¿Es útil á los médicos que se establezca la costumbre de cobrar sus honorarios por minuta ó cuenta que el profesor pase á los interesados?

¿Ofrece algun inconveniente para la sociedad, en el actual estado de cosas, el establecimiento de esta costumbre?

Hé aquí los dos puntos de vista, desde los cuáles, hay que juzgar esta cuestion; si despues de analizarlos convenientemente, no resultase obstáculo ni inconveniencia alguna, para la sociedad, ni para la clase, de que tal manera de obrar se adoptase, resultará necesariamente una triste conclusion; la de que los médicos y nadie mas, tienen la culpa del estado estacionario en que se encuentran, por no querer poner los medios, que no solamente convienen, sino, hasta exije la marcha natural de la sociedad.

Esta es la proposicion que á posteriori querémos obtener, como consecuencia real y legítima del siguiente razonamiento.

Que es útil á los médicos el establecer el dicho sistema, es una verdad tan evidente, que no es posible desconocerla. ¿No sería esto hacer lo mismo, ni mas, ni menos, que las demás clases laboriosas de la sociedad? ¿El abogado, no pasa su minuta estableciendo la remuneracion, que segun su conciencia le corresponde? ¿El clérigo no cobra sus estipendios por los trabajos que desempeña? Las misas, los bautizos, casamientos, entierros, &c., ¿no tienen impuesto un precio mínimo del cual solo es posible subir y de ninguna manera bajar? (1)

Los ingenieros, arquitectos, escribanos, &c., ¿no están en el mismo caso?

(1) Esceptuando el servicio gratuito.

¿Las clases industriales se encuentran acaso en otras circunstancias?

¿Y siendo así por qué no lo ha de hacer el médico?

Aquí no podemos menos de llamar la atencion sobre el aislamiento en que el ejercicio de la medicina, se ha quedado de algun tiempo á esta parte, en el sentido de la retribucion, con relacion á las demás profesiones y ejercicios. Vemos en efecto que habiendo subido de precio, todos los elementos necesarios á la vida, las industrias, casi todas han buscado su nivel, aumentando el valor de los trabajos, lo cual necesariamente deja las cosas en el mismo estado que ántes se hallaban, porque claro está, que si el pan cuesta un real y el hombre gana dos, y cuando el pan sube á diez reales, el hombre gana veinte, queda relativamente en la misma proporcion para los demás artículos que constituyen la subsistencia. Así es que los jornales han subido considerablemente buscando esa misma armonía, y todos los demás, menos la retribucion del médico. Él visitaba por una peseta ántes, y por una peseta sigue visitando ahora tambien, lo cual hace necesariamente, que ó multiplique su trabajo ó reduzca sus necesidades hasta la esfera de la miseria. Si al lado de esto se considera, el aumento de exijencias que la sociedad les impone, fácil será comprender cual es la posicion de la mayoría de los médicos de provincias, (1) porque este mal no está esclusivamente circunscrito á la localidad, y esta precisamente es la causa de que los médicos que afortunadamente han llegado á conseguir una numerosa clientela, de la cual dependan, tengan que defender un enfermo con todas las fuerzas imaginables, lo cual les hace doblegarse á cosas, que en otras circunstancias no tolerarían, y perder así la hermosa independencia que debe acompañar al hombre libre y laborioso. Ni se arguya con el carácter sacerdotal del ejercicio de la medicina, porque ya hemos citado á los mismos ministros de la religion, y les vemos incluidos en la escala general; por consiguiente, ni disminuiría en lo mas mínimo el decoro del profesor, ni le perjudicaría en sus intereses: ántes bien aumentaría el ingreso de los productos. Para hacer, si es posible mas prueba plena, presentarémos todas las objeciones que sobre esto hemos oido, y que se nos ocurran á nosotros.

Primera: siendo generalmente conocido el principio de que el que tiene, es el que pierde, podrían decir algunos profesores de los que tienen gran visitado, que esas innovaciones les quitarían algunos de sus clientes para irse á las manos de los que nada tuviesen, ó tuviesen menos. La objecion no solamente es trivial, sino hasta absurda; porque claro está, que si encontraban en todos los médicos, la misma forma, conservarían con ella, al que yá há merecido su confianza y de quien tienen recibidos grandes servicios, y no habian de tomar á otro que tras de hacer lo mismo, les era completamente nuevo.

Segunda: el médico en tal caso, rebajaría de su condicion, perdiendo desde luego el carácter noble y humanitario que hoy le rodea.

Me rio yo de toda esta prosopopeya, con que el médico quiere hacerse ilusiones, procurando así, cerrar las heridas que los desengaños han causado en su corazon y alimentando su amor propio, tambien profundamente lastimado. Pedir peras al olmo, sería menos descabellado, que exijir y esperar, del siglo mas escéptico conocido, esa consideracion que los médicos pretenden. Incredulidad, indiferencia y hasta desprecio, es lo que el siglo actual les concede, siendo hijo esclusivamente de sus condiciones personales, el lugar que cada uno se gana en sociedad, pero de ningun modo como miembro de la noble clase á que pertenece. En este concepto, supuesto que la clase no dá hoy prestigio alguno á los médicos, háganse ellos valer cada uno particularmente, para que agrupados despues estos valimientos, dén á la clase lo que ella no les puede dar. Para ello solo es necesario que el profesor se presente con la gallardía é independencia del hombre que libremente ejerce una digna facultad. Que imponga á la sociedad la forma y manera como debe ser considerado, negándose de otro á prestarle ninguna clase de servicios. Despues de estas razones, todavía vienen en apoyo del asunto, lo que la esperiencia demuestra en aquellos que aislada y particularmente han observado esta conducta. A ellos se les considera de la manera mas completa, que nuestra sociedad exije, se les retribuye como desean, y últimamente hasta llega á creérseles mas sábios y mas dignos que los demás compañeros que así no obran.

Suficientemente probado el primer punto, pasemos á ocuparnos del segundo: tal es, si ofrece inconveniente para la sociedad el que se establezca la costumbre de pedir el médico sus honorarios, mediante una minuta.

Si como hemos dicho anteriormente, todas las clases, observan desde luego esta conducta, ¿porqué ha de ser mal recibido, que el que ejerce la ciencia de la vida, la mas importante, despues de la espiritual, exija tambien el precio regulado de su trabajo?

Supuesto que el médico no ha de pedir á cada uno mas que aquello que buena y equitativamente

(1) Esceptuamos únicamente la Córte, en donde convencido el público de la justicia con que el facultativo reclama derechos que estén en consonancia con las necesidades de la época, satisface mejor sus honorarios.

deba satisfacer, con relacion á su posicion y condiciones, la sociedad solo puede reportar de que tal práctica se establezca, bien y puramente bien. En efecto, así sucede que ni las familias quedan en la perplegidad de si han dejado contento al profesor; queja que habrán oido nuestros compañeros, infinito número de veces, ni se les pone en el compromiso de hacer un esfuerzo supremo, que constituye yá un verdadero sacrificio.

La sociedad retribuiría entónces con un verdadero equilibrio, que de no existir perjudica notablemente á las clases mas numerosas; y sinó véase la falta de armonía que existe entre el jornalero que gana 18 ó 20 reales para mantener á su familia y paga una peseta por visita, y el rico que posee de 500 rs. en adelante de renta diaria y paga un duro (si lo paga, que hay muchos que abonan 8 ó 10 rs.) El primero dá la quinta parte de su diario, y el segundo solamente la vigésima quinta parte, y de ahí atrás.

Todavía reporta otra gran ventaja la sociedad de tal sistema; cual es, que el profesor no necesitaría aglomerar mucho trabajo para ganar lo suficiente á satisfacer sus necesidades, pudiendo de este modo prestar una asistencia mas asídua y mas provechosa, estudiando con detenimiento las afecciones y proporcionando á la ciencia cada dia nuevos é importantes descubrimientos.

Entónces tendría lugar el completo planteamiento de las especialidades, y la humanidad tendría en cada médico un práctico consumado, en vez de las numerosas medianías que necesariamente hoy tienen que existir.

Yo creo yá el punto suficientemente discutido, quedando sin embargo el campo abierto para contestar las objeciones que pudieran presentarse; en su consecuencia, no pudiendo menos de comprender que nosotros y solo nosotros, podemos ser los regeneradores de la clase; que ni Gobiernos, ni nadie puede hacer nada por nosotros mientras permanezcamos en este lamentable estado, acaben de una vez, aunque no sea mas que atendiendo al interés individual, de arreglar y convenir algunas bases, que mejoren y modifiquen la triste vida del que desgraciadamente tiene por único patrimonio, el ejercicio de la ingrata y desconsoladora ciencia de curar.

En la conciencia de todos, están todas las demás razones que pudiera aducir y que por conveniencia no menciono, lo cual tambien daría lugar á hacer interminable este artículo. Reflexiónen, repito, sobre este asunto, y aunque no tuviesen mas móvil que el egoismo, no podrán menos de comprender la utilidad que bajo todos conceptos, reportarían los individuos todos. Destrúyanse las rencillas y las malas pasiones y sustitúyale la noble emulacion del saber, en la confianza de que á un mérito verdaderamente reconocido, la sociedad no puede menos de dar, tarde ó temprano, el alto lugar que le corresponde. En esta misma capital, tienen ejemplos que satisfacen ámpliamente, y si estos profesores han llegado á tal lugar, venciendo tantas dificultades, ¿qué no sucederá cuando rija otro órden de cosas? Entónces, estos que hoy ocupan los primeros puestos, trabajarán menos y reportarán mas utilidades, ganando en ello tambien la ciencia, que podrá utilizar el fruto de un trabajo concienzudo, condenado hoy á morir con el individuo. Los demás profesores que no se encuentren en aquel caso se repartirán el trabajo que aquellos no puedan hacer, obteniendo de él lo suficiente para vivir con modestia, mientras no les sea dado subir por su saber y valimiento á los puestos primeros que vayan vacando.

Vean los médicos en este escrito, la enérgica resistencia de un creyente, contra el escepticismo que lo envuelve y lo atosiga. Yo no quiero, no puedo creer que mis compañeros todos han perdido la esperanza de constituirse, algun dia, convenientemente, veo que hay frialdad, pero tengo fé en el porvenir; y aun todavía, esta pobre publicacion, que léjos de ser considerada en su verdadero valor, es hasta combatida, por algunos pobres de espíritu, ha de llegar á ser la verdadera representante de la medicina local. Este periódico, sostenido hoy á costa de verdaderos sacrificios por los dos que hemos quedado á su frente, y al cual le niegan su proteccion algunos de los que, debiendo comprender la noble idea de su fundacion, tienen elementos para engrandecerlo solo con sus escritos; vá á llegar sin la menor duda á ser el niño mimado de los médicos de estas provincias. Cuando lo hayan hecho cosa propia, cuando todos vean en él, la representacion de su inteligencia, se afanarán á cual mas, hasta conseguir que se diga, que el periódico LA CRONICA MEDICA, genuino representante de toda la clase médica de estas provincias limítrofes, ha regenerado su medicina pátria, haciendo ver, que si los estrangeros nos proporcionan muchos conocimientos, nosotros tambien les podemos remunerar en la misma moneda y ocupar un lugar paralelo al que ellos ocupan.

Son tales nuestras ideas con respecto al periódico, que si algunas personas, mas autorizadas que nosotros, quisiesen tomarlo á su cargo para darle la vida que nuestra voluntad, inmensa, no basta á conseguir, lo cederíamos gustosísimos, con tal de quedar alistados en sus banderas, aunque como simples soldados, sin perdonar sacrificio en su obsequio. Basta por hoy.

La Redaccion.

SECCION PRÁCTICA.

Aforismos y formulario de las enfermedades de la primera infancia, estractados de las obras de los mas célebres prácticos, por D. Antonio Montaut y Dutriz, médico de la casa de Maternidad de Málaga.

(Continuacion.)

146. La meningitis granulosa, acompañada de gritos agudos, y de convulsiones, casi siempre es mortal.

147. La respiracion sibilosa nasal es el signo del coriza agudo y crónico grave.

148. El coriza de los recien-nacidos que produce la obstruccion de las fosas nasales, generalmente es mortal por razon de obstáculo que opone á la succion.

149. El coriza sifilítico es el mas temible de todos; pero en cambio se cura mas fácilmente que ninguno de ellos.

150. El croup existe desde el momento que aparecen las falsas membranas sobre la mucosa de la laringe.

151. La presencia del croup se revela por una tos ronca, sorda y apagada, seguida de un silvido metálico y acompañada de fiebre y anhelacion.

152. En el croup la estincion de la voz y de la tos, juntamente con la respiracion, sonora, estertorosa y serrática, presagian los accesos de asfixia y la muerte.

153. Cuando el croup ha llegado al período de los accesos de sofocacion es mortal.

154. Hay casos de croup, en los cuáles los enfermos se curan y otros en que sucumben.

155. El croup debe tratarse por los vómitos repetidos alternando con los calomelanos.

156. El croup debe combatirse inmediatamente por la traqueotomía, cuando ha llegado al período de sofocacion en el cual la muerte parece muy próxima.

157. Un acceso nocturno y repentino de sofocacion acompañada de tos seca, ronca y sibilante, anuncia el falso croup.

158. La laringitis estridulosa, muy violenta en su principio, disminuye en algunas horas; mientras que el verdadero croup vá aumentando de intensidad dia por dia.

159. Dos ó tres accesos de sofocacion, el segundo menos intenso que el primero, y así sucesivamente, que se presentan con veinte y cuatro horas de intérvalo, caracterizan el falso croup.

160. El falso croup se cura muy fácilmente por medio de un vomitibo.

161. Una fiebre moderada unida á una tos sin carácter especial, anuncia una bronquitis aguda sin gravedad.

162. Una fiebre aguda complicada con tos y anhelacion, indica una bronquitis muy grave con tendencia á transformarse en neumonia lobulicular.

163. La tos crónica en los niños es causa de la tisis granulosa.

164. El estertor sibilante y sonoro que acompaña á la tos de los recien-nacidos, no tiene ninguna gravedad.

165. El estertor mucoso de los niños de poca edad, generalmente es poco grave.

166. El estertor sub-crepitante de los recien-nacidos y de los niños de pecho, indica siempre un estado general que debe inquietarnos.

167. Los estertores mucoso y sub-crepitante que se observan en el niño, son la mejor indicacion de los vomitibos.

168. La neumonia primitiva es muy rara en los niños de pecho.

169. La neumonia, por lo general es consecutiva á una bronquitis simple ó intercurrente, á las fiebres ó enfermedades agudas febriles.

170. La neumonia primitiva ordinariamente es lobular.

171. La neumonia consecutiva siempre es lobulicular.

172. La neumonia lobulicular puede ser discreta ó confluente.

173. La neumonia de los niños de pecho casi siempre es doble ó afecta ordinariamente á los dos pulmones.

174. La neumonia lobular ó lobulicular se presenta bajo dos formas anatómicas un poco diferentes en cuanto á su estructura; que son la neumonia intravesicular y estravesicular.

175. La neumonia intravesicular ordinariamente primitiva, trae en pos de sí la congestion y engrosamiento de las paredes de las celulas del pulmon, con formacion de un depósito plástico interior que constituye el carácter de la hepatizacion roja y gris.

176. La neumonia estravesicular siempre consecutiva, produce únicamente la congestion y engrosamiento de las vesiculas pulmonales, sin secrecion fibrinosa plástica en su interior.

177. La neumonia crónica mas comun en el niño de pecho que en el adulto, siempre toma la forma lobular.

178. La neumonia dá lugar muchas veces á la formacion de granulaciones fibro-plásticas en los niños linfáticos y escrofulosos ó engendrados por padres que padecen este último vicio.

179. La reunion de muchos niños en la sala de un hospital, favorece el desarrollo de la neumonia lobulicular.

180. La tos ordinaria y frecuente, acompañada de fiebre y anhelacion, debe hacernos temer la invasion de la neumonia.

181. La respiracion espiratriz suspirosa y entrecortada, indica seguramente la existencia de una neumonia lobular ó lobulicular confluente.

182. La respiracion anhelosa, acompañada de un movimiento continuo de las alas de la nariz, es un signo de neumonia.

183. El sonido mate en general es muy poco marcado en la neumonia de los niños de pecho.

184. Cuando la resonancia del torax ha desaparecido en un niño acatarrado hay que temer la invasion de la neumonia.

185. El sonido mate esclusivo de un lado del pecho, indica mas bien la pleuresia que la pulmonia.

186. El estertor sub-crepitante acompañado de tos, fiebre y anhelacion, confirma el diagnóstico de la neumonia lobulicular confluente.

187. La respiracion de fuelle ó soplo, muy rara en los niños de pecho, pertenece siempre á la neumonia lobular, y algunas veces á la lobulicular confluente.

188. La broncofonía indica que la neumonia ha llegado á su último grado.

189. La vibracion exagerada de las paredes torácicas en el momento del grito, indica la existencia de la neumonia, mientras que su falta, por el contrario señala la de una pleuresia con derrame considerable.

190. La fiebre intensa ó moderada en su principio y contínua, presenta muchas exacerbaciones en el curso de la neumonia.

191. Las neumonias primitivas son menos graves que las consecutivas.

192. Las neumonias consecutivas á un catarro pulmonal simple curan con mucha frecuencia.

193. Las neumonías consecutivas al sarampion, á la escarlatina y á las viruelas, son muy graves.

194. La neumonia de los niños de pecho es sumamente grave á consecuencia de las complicaciones que preceden ó siguen á su desarrollo.

195. La neumonia de los niños de pecho tiene una gran tendencia á pasar al estado crónico.

196. La neumonia consecutiva al desarrollo de las granulaciones miliares fibro-plásticas ó tuberculosas, ordinariamente es mortal.

197. La respiracion espiratriz, suspirosa y entrecortada, acompañada de movimientos de las alas de la nariz anuncia un gran peligro.

198. La tumefaccion y el edema de las manos ó de los piés, que se presenta en el cnrso de la neumonia, hacen temer una muerte muy próxima (Trousseau)

199 La reaparicion de las lágrimas, suspendidas durante la neumonia, es un excelente agüero para su terminacion favorable (Trousseau).

200. Una ó dos sanguijuelas repetidas con cortos intérvalos, algunos vejigatorios en la parte anterior del pecho, y la hipecacuana, bastan para el tratamiento de la neumonia.

201. La pleuresia aguda, con derrame de serosidad, es muy rara en los recien-nacidos y en los niños de pecho.

202. El sonido mate en un solo lado del pecho, en un niño, indica mas bien una pleuresia que una neumonia.

203. La falta de resonancia del torax y de vibracion de sus paredes en el momento del grito, anuncia un derrame pleurítico.

204. El derrame pleurítico en los niños de pecho, es un accidente muy grave.

205. La pleuresia de los niños pequeños que del estado agudo pasa al crónico, es mortal.

206. Un derrame considerable, en un niño de pecho, debe tratarse por la toracentésis practicada con una lanceta.

207. La coqueluche, es una enfermedad especial y específica que reconoce por causa la influencia de un agente específico inapreciable é incontestable, cuyos efectos sobre el organismo admiran á los anatomo-patologistas.

208. La coqueluche está caracterizada por accesos de tos cuyas sacudidas sucesivas están entrecortadas por una inspiracion larga, sonora y sibilante.

209. La coqueluche es una afeccion eminentemente contagiosa.

210. La coqueluche es epidémica muchas veces.

211. La coqueluche nace en un punto y muere ó desaparece un poco mas léjos, sin mas que por las modificaciones que se verifican en la hematosis á consecuencia del cambio del aire y de lugar.

212. La coqueluche se manifiesta algunas veces, en los niños de pecho y en la edad adulta; pero es mucho mas frecuente en la segunda infancia.

213. La coqueluche es una neurosis ingerta en una bronquitis; principia por un catarro y termina por espasmos característicos.

214. La coqueluche es grave en ciertos momentos, segun el carácter epidémico del lugar ó del año.

215. Es cosa muy particular, que la gravedad de la coqueluche dependa de sus consecuencias indirectas: como por ejemplo; los vómitos que suceden á los accesos de tos y que producen la inanicion, los depósitos fibro-plástico de los pulmones, que engendran tarde ó temprano la neumonia granulosa, &c.

216. La coqueluche es la única enfermedad de la primera infancia, en que la tos vá acompañada de una verdadera espectoracion.

217. Una enfermedad aguda é intercurrente en la coqueluche disminuye su intensidad, la hace desaparecer ya momentáneamente, ya de una manera definitiva, (Trousseau).

218. El lábio leporino simple ó complicado con la division palatina, única y doble, deben operarse en los primeros dias del nacimiento.

219. Cuando se opera el lábio leporino en una epoca próxima al nacimiento, se cura dejando una deformidad menor que la que resulta de una operacion tardía.

220. Los primeros dientes deben salir de la mandíbula inferior, entre el sesto y el octavo mes.

221. La denticion se verifica muy tarde y con lentitud en los niños raquíticos.

222. De los alvéolos respectivos salen sucesivamente y por grupos los incisivos medios inferiores, despues los superiores, en seguida los laterales, tambien superiores, y por último los inferiores.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL.

Acta de la primera sesion celebrada el dia 24 de setiembre de 1864.

PRESIDENCIA DEL SR. MARQUÉS DE S. GREGORIO.

Abierta la sesion á las doce en punto de la mañana ocuparon la presidencia el Excmo. Sr. Marqués de San

Gregorio y demás individuos de la Comision organizadora y se dió principio á las tareas del Congreso con la lectura de un discurso impreso, por el Sr. Presidente. Siguió á este una memoria sobre los trabajos preparatorios de la prensa, Junta central y Comision organizadora para la realizacion del Congreso, por el Secretario de la última, que suscribe.

El Sr. Montejo dió lectura á la lista de sócios, y acto continuo se procedió á la eleccion de los individuos que habian de constituir la mesa, siendo aceptada por el Congreso la idea de una Comision nominadora, propuesta por el Sr. Presidente, despues de ser leidos los artículos que hacian referencia á la eleccion de cargos. Fueron propuestos individualmente y aceptados del mismo modo para formar la Comision nominadora, los Sres. D. Juan Gualberto Avilés, D. Francisco Alonso y Rubio, D. Nicasio Landa, D. Basilio San Martin, D. Casimiro Olózaga, D. Federico Rubio y D. Agustin Gomez de la Mata.

Se suspendió breves instantes la sesion para dar lugar á que estos señores presentasen su propuesta. El Sr. Landa dió las gracias en nombre de la Comision por la honrosa confianza que el Congreso habia depositado en ella, y leyó la propuesta siguiente:

Para Presidente: Excmo. Sr. Marqués de San Gregorio.

Vicepresidentes: D. José María Santucho, Inspector de Sanidad militar; Ilmo. Sr. D. Juan Castelló y Tagell, Decano de la Facultad de medicina de Madrid; Ilmo. Sr. D. Matias Nieto Serrano, Secretario perpétuo de la Real Academia de medicina de Madrid; D. Leon Sanchez Quintanar, Catedrático de la Universidad de Valencia.

Para Secretario general, D. Pablo Leon y Luque.

Para Vicesecretarios: 1.º D. Bonifacio Montejo; 2.º D. Mariano Benavente, y 3.º D. José Ametller y Viñas.

El Congreso aprobó por unanimidad estos nombramientos, y acto continuo tomaron los nombrados posesion de sus cargos, dando las gracias al Sr. Presidente, por sí y á nombre de los demás señores, por la señalada honra que el Congreso les hacia.

El Sr. Presidente propuso cuatro presidencias de honor para los Sres. Ministros de la Gobernacion, Fomento, Gracia y Justicia, por ser los puntos sometidos á la discusion del dominio de estos ministerios, y al señor Rector de la Universidad por su generosa cooperacion para conseguir la Real órden que habia de autorizar las reuniones del Congreso en el Paraninfo: fueron aceptadas por unanimidad.

Acto contínuo se leyeron por el Secretario los arts. 16, 18 y 19, dándose principio á la lectura de trabajos escritos por una memoria del Sr. Nieto Serrano sobre «La medicina y la cirujía, su identidad y distincion,» y otra del Sr. Olavide sobre «El herpetismo.»

Siguió una comunicacion oral del Sr. Landa, encomiando la benéfica y humanitaria empresa del socorro á los heridos y enfermos en los campos del batalla y la bondad y escelencia de los tratados hechos con várias naciones para este objeto, entre las que se contaba de las primeras nuestra querida pátria, y pidió al Congreso se adhiriese á este grandioso pensamiento, estendido ya en otros paises, y se diera un voto de gracias á sus iniciadores.

El Congreso la tomó en consideracion, y la mesa nombró una comision que diera su informe, compuesta de los señores Poblacion, Diaz Benito y Landa.

Siguió una memoria del Sr. Sanchez Quintanar acerca de la desarticulacion de la rodilla; terminada la que, el Sr. Calvo preguntó si estaba decidido que no se discutiesen las comunicaciones orales ni escritas, á lo que el Sr. Presidente manifestó que el Reglamento así lo determinaba, y solo podia consentirse discusion en los cuatro puntos propuestos de antemano.

Terminado este incidente, el Sr. Torres Muñoz y Luna leyó una memoria acerca de algunos alimentos aplicados á la terapéutica.

El Sr. Delgado pasó á hacer una comunicacion verbal sobre un caso de completa osificacion de la retina, presentando la pieza patológica, que consideró como de lo mas notable que habia visto de esta especie.

El primer Vice-secretario, Sr. Montejo, leyó en representacion del Sr. Sobrado, una «Memoria higiénico-administrativa» sacada de las estadísticas del hospital de la Princesa, y el Sr. Diaz Benito otra sobre un «Ensayo» de clasificacion de los vírus.

El Sr. Castelo Serra llamó la atencion del Congreso hácia los caractéres dn la gangrena en los afectos sifilíticos y modo de impedir ó disminuir al menos los estragos de aquella.

En seguida el Sr. Ametller (vice-secretario), por delegacion del Sr. Belaunzarán, leyó una memoria sobre «las estrecheces orgánicas de la uretra,» y el Sr. García Lopez otra sobre «la especialidad descubierta en las aguas minero-medicinales de Segura para algunas enfermedades del aparato de la vision.»

El Sr. Montejo dió cuenta de los trabajos siguientes:

«Epoca de la formacion del agua sobre nuestro globo,» por el Sr. Cerdó y Oliver.

«Observaciones várias,» por Gonzalez Velasco.

«Bases fundamentales de la ciencia,» por el Sr. Vinader, (de la que se repartieron 80 ejemplares que habia remitido su autor con este objeto.)

«Sobre un nuevo método de talla,» por el Sr. Romero Linares.

«La higiene y los pueblos,» por el Sr. Lario.

«on caso de pelagra,» por el Sr. Carulla, manifestando que aunque dignos de aprecio todos ellos, la mesa habia dispuesto hacer tan solo mencion, porque unos trataban de asuntos puramente administrativos, y otros, aunque científicos, habian sido publicados de antemano en periódicos y folletos, siendo por lo tanto suficientemente conocidos.

Terminada la lectura de los trabajos señalados para este dia, el Sr. Presidente manifestó que la hora de empezar las sesiones siguientes sería la de las doce de la mañana, debiendo durar las sesiones cuatro horas, á menos que el Congreso acordase prolongarlas segun las circunstancias.

No habiendo mas asuntos de que tratar, se levantó la sesion á las cuatro y cuarto. Asistieron 496 sócios.

Madrid 24 de setiembre de 1864.—El Presidente, Corral.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

Acta de la segunda sesion celebrada el dia 25 de setiembre de 1864.

PRESIDENCIA DEL SR. MARQUÉS DE S. GREGORIO.

Abierta la sesion á las doce de la mañana se leyó el acta de la sesion anterior por el infrascrito Secretario, siendo aprobada.

Se dió cuenta de haberse recibido una memoria acerca de las causas de la tisis, por D. Cárlos Auban (de Chinchilla) y otra del Sr. Castelo y Serra (de Madrid), sobre un nuevo uretrotomo.

Igualmente se manifestó haberse suprimido involuntariamente los nombres de los sócios D. Ramon Sanchez Merino y D. Cesáreo Martin de Somolinos en la lista general de que se dió lectura en el dia de ayer.

El Sr. Benavente pidió la palabra para hacer una proposicion al Congreso, y concedida que le fué, indicó creia justo se acordase un voto de gracias á los iniciadores del pensamiento de celebrar un Congreso médico-científico y á la comision organizadora que con tal acierto lo habia traido á cabo, y manifestó que si no lo hizo ayer, fué por haber llegado despues de empezada la sesion. Fué tomada en consideracion y aprobada por unanimidad.

Acto contínuo se dió lectura al art. 17, que trata del órden de los trabajos en cada sesion, y se dió principio inmediatamente á la lectura de los señalados para este dia por las «Nuevas aplicaciones del cornezuelo de centeno y de la yedra arbórea,» por D. Dionisio Lopez Cerezo, y «Un caso curioso de intoxicacion colectiva producida por un vinagre que contenia acetato plúmbico,» por D. Ildefonso Asensio.

Siguió una comunicacion oral del Sr. Yañez sobre una modificacion al método analítico de Stach para convertirlo en método general, y aplicable por lo tanto á todos los alcaloides, aun á aquellos que no son solubles en el éter.

El Sr. Alonso y Rubio leyó sobre la «Necesidad de establecer adherencias en el tratamiento de los quistes de la cavidad abdominal y de hacer aplicable este procedimiento á la operacion cesárea, cuando pueda preverse y calcularse con la debida anticipacion.»

Siguió el Sr. Ametller y Viñas leyendo «Acerca de las lesiones de carácter venéreo, observadas en la uretra de la mujer.»

El Sr. Benavente habló enseguida de las señales que dán á conocer la inedia en los niños y el modo de distinguir el estado que determina, de otras afecciones con las cuáles pudiera confundirse.

El Sr. Delgado y Jugo leyó un «Ensayo sintético del diagnóstico en ciertas afecciones de la vision, y otra hipótesis acerca del papel que desempeña cada uno de los ovarios en la concepcion,» por el señor Gastaldo y Fontabella.

Pasó inmediatamente el Sr. Olavide á hacer una comunicacion oral, verificándolo en efecto sobre la lepra y los ningunos resultados obtenidos del uso del estracto alcohólico de la hidrocotila asiática y de los buenos efectos de la electricidad para mejorar sus manifestaciones esteriores.

«Una observacion práctica acerca del tratamiento de las pérdidas uterinas por medio del uso de las hilas hemostáticas» leyó al Congreso el Sr. Gonzalez Velasco, y la «Descripcion del modo de preparar las hilas químico-terapéuticas» el Sr. Torres Muñoz y Luna, presentando dos ejemplares de dichas hilas, que encerradas en frascos de cristal ponia á disposicion del Congreso.

El Sr. D. Basilio San Martin habló de la disminucion ó abolicion de la memoria (amnesia), enfermedad poco estudiada, y que sin embargo, consideró importante, citando algunos casos de amnesia parcial y dos de amnesia completa: indicó una mejor clasificacion que las conocidas á fin de estudiarla mejor y curarla por medio de la gimnasia de la memoria, ínterin se tienen otra clase de medios.

El Sr. Sicilia (D. Juan) leyó «Algunas observaciones sobre las manchas de sangre,» y el señor Zapata sobre «Que los escritos del célebre Hipócrates manifiestan que fué un gran médico y un escelente observador de la naturaleza en el hombre enfermo.»

El Sr. Rubio (D. Federico) se ocupó en demostrar por medio de una comunicacion oral, la necesidad de la ovariotomía en ciertos casos, sobre todo los en que es incompatible la conservacion del ovario con la vida: fijó los casos en que es indispensable; cuándo es útil la puncion y la inyeccion y cuando siendo insuficientes estos medios, se debe recurrir á la estraccion del ovario: y rechazó por último el calificativo de sanguinarios que por algunos se pretende dar á los defensores de esta opinion, manifestando que la cirujía española es eminentemente conservadora.

Siguió en el órden de lectura el Sr. Ametller para dar cuenta al Congreso por medio de un escrito y á nombre del Sr. Castelo y Serra, «de un nuevo uretrotomo.»

Seguidamente el infrascrito Secretario leyó una memoria del Sr. Lino de Macedo (de Sonzel, Portugal) sobre «Un notable caso teratológico.»

El Sr. Montejo dió lectura á una «Historia de aneurisma espontáneo falso, misto-esterno (de Monró) con disposicion anómala del tronco innominado,» debida á la pluma del Sr. Maestre de San Juan.

«La leucocitemia y el bicarbonato de sosa,» por el Sr. Calmarza; «El tratamiento de la epilepsia por el cloruro argéntico y el estracto de digital,» por el Sr. Alarcon y Salcedo; «El zumo del elaterio es un agente medicinal específico en las ictericias idiopáticas, y un poderoso auxiliar en las sintomáticas,» por D. Ignacio Gamez Soriano, fueron leidas por el que suscribe, y el señor Ametller dió lectura á «Dos palabras sobre la lepra-pelagra,» por D. José Martinez.

No habiendo mas trabajos de que dar cuenta en este dia y pasadas las horas de Reglamento, el Sr. Presidente levantó la sesion anunciando que presidirá la del dia 26 el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion.

Madrid 25 de setiembre de 1864.—El Presidente, Corral.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

Acta de la tercera sesion celebrada el dia 26 de setiembre de 1864.

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. MINISTRO DE LA GOBERNACION.

Abierta la sesion á las doce y cuarto de la mañana, se leyó el acta de la sesion anterior, pidiendo la palabra para hablar sobre un incidente de ella el Sr. Calvo Martin. Concedida por el Sr. Santucho, presidente accidental, manifestó el Sr. Calvo que deseaba constase que habia querido hacer una comunicacion oral en defensa de la doctrina oftálmica de Beer, fundamento de las oftalmías especiales, verdad genuina hasta hoy en la patología, y que si no se habia inscrito para ello, fué porque creyó no tendria tiempo y se ausentó del salon, habiendo sabido posteriormente que un señor de Sevilla habia hecho despues una comunicacion verbal: se acordó constase en el acta lo espuesto por el Sr. Calvo, y en seguida fué aprobada.

El infrascrito Secretario dió cuenta de haberse recibido una memoria del Sr. Vinader (de Búrgos) sobre las causas de la tísis y un estudio sobre la naturaleza del miasma en las epidemias por el Sr. Landa, la cual debia leerse en el dia por tener analogía con el punto sometido á discusion.

Igualmente se dió cuenta de haber recibido un número de ejemplares de dos obras del Sr. Vinader, la química vital y la higiene fundamental, para ser repartidos, como se verificó, recibiéndolos con agrado el Congreso.

El Sr. Delgado procedió á leer en francés una atenta comunicacion del Sr. Bertulus (de Marsella) en que hacía fervientes votos por la gloria de la medicina española, y saludaba afectuosamente á los individuos del Congreso, animándoles á resolver la cuestion de los lazaretos y cuarentenas, en el sentido de la conservacion de unos y otras, que era su opinion.

El Sr. Santucho propuso constase en el acta el aprecio del Congreso hácia Mr. Bertulus por su atencion y deferencia, y el Congreso lo aprobó.

Acto seguido se repartieron algunos ejemplares de unos opúsculos sobre la fiebre amarilla que el indicado profesor Bertulus habia remitido con este objeto.

El Sr. Fernandez Carril leyó su memoria acerca de la importancia de las cuarentenas y lazaretos, recomendando y poniendo á disposicion del Congreso la traduccion, ya concluida por dicho señor, de la anatomía patológica de Lebert, y pidiendo su apoyo para cuando se publique. El Congreso tomó en consideracion el deseo del señor Fernandez Carril, ofreciendo su apoyo para entonces.

El Sr. Landa leyó el estudio sobre la naturaleza del miasma en las epidemias; durante su lectura se presentaron uno despues de otro el Excmo. Sr. Duque de Veragua, Presidente del Consejo de Sanidad, y el Excmo. Sr. D. Luis Gonzalez Brabo, Ministro de la Gobernacion, ocupando este la presidencia.

El Sr. Benavente, Vicesecretario, dió cuenta de la memoria presentada por el Sr. D. Jacinto Roger (de Mahon) sobre los sucesos ocurridos en el lazareto del Puerto de Mahon desde su apertura en el año 1817 hasta el presente; leyendo algunos cortos párrafos tan solo, en atencion á lo estenso del trabajo y á su índole, que hacia imposible la lectura total en breve espacio.

El primer Vicesecretario, Sr. Montejo, dió cuenta de haberse recibido un artículo impreso en el «Monitor de la Salud,» debido á D. Pedro Felipe Monlau, acerca de la «Doctrina del régimen cuarentenario,» no dándose lectura de él por haberse publicado de antemano y ser ya conocido.

El Sr. Leon y Luque leyó las conclusiones de una memoria sobre la «Importancia de los lazaretos y cuarentenas,» del Sr. D. José Varela de Montes (de Santiago.)

No habiendo mas trabajos escritos de que dar cuenta, el Sr. Presidente declaró abierta la discusion sobre el primer punto.

El Sr. Galdo usó de la palabra el primero, y despues de congratularse por haber contribuido á someter á discusion un asunto de tal importancia, dió las gracias al Sr. Ministro por honrar con su asistencia la sesion, y por la seguridad en que estaba de que si algo bueno resultaba de la discusion, sabria aprovecharlo en beneficio de las instituciones sanitarias de nuestro pais; llamó la atencion hácia las patentes sucias y limpias que se dan con un solo dia de diferencia en fines de mayo; hácia la posibilidad de rehuir y burlar las prescripciones sanitarias de nuestro pais, viajando desde las Antillas por la via de Inglaterra; y reasumió diciendo que si las cuarentenas y lazaretos tuvieron importancia en otra época, hoy no la tienen ni en el interior ni en el esterior. Durante el discurso del Sr. Galdo pidieron la palabra los Sres. Poblacion, Ruiz Jimenez é Iglesias.

El Sr. Nieto leyó una carta del Sr. D. Francisco Mendez Alvaro, comunicando al Congreso que no podia asistir por una desgracia de familia; en ella enunciaba su principal pensamiento en esta cuestion y felicitaba al Sr. Ministro de la Gobernacion.

El Sr. Nieto hizo algunas consideraciones acerca del desarrollo de las enfermedades epidémicas, endémicas y esporádicas; de las principales y mas necesarias condiciones para que éste se verifique: dijo que lo mas principal que habia de hacerse para evitar que fueran tan terribles los estragos epidémicos, era sanear los focos de donde parten las epidemias; y despues, que los gobiernos armonizasen los medios de resistencia para combatir el azote epidémico, exótico, contagioso, con las necesidades de los pueblos.

El Sr. Torres Muñoz y Luna, á quien correspondia el turno en la palabra, espuso la opinion de los contagionistas y no contagionistas: indicó que la química no era estraña á la dilucidacion de este punto: dijo que los lazaretos y cuarentenas representaban el retroceso, y son causa de que no se estudie todo lo debido acerca de los miasmas y su modo de destruccion: que si se defienden los lazaretos, se hallaba en el caso de pedir uno para cada foco de infeccion y contagio, de los muchos que por desgracia se hallan en nuestro pais, sobre todo en las grandes poblaciones, como Madrid, &c. Esplicó las cuatro teorías mas admitidas de los miasmas, y dijo que, segun su modo de ver, debian considerarse como intoxicaciones todas las enfermedades epidémicas, desde la intermitente al cólera morbo asiático. Habló de los focos

de los hospitales y demás edificios públicos y privados, y puso en relieve la falta de medios para aprender. Consideró como inútiles los lazaretos, por ser esta una medida sanitaria que se eludia con suma facilidad, viajando de las Antillas á otros paises ántes de llegar á España, y defendió la conveniencia del uso de los desinfectantes en los buques, proponiendo se nombráran comisiones permanentes que vigilasen el cumplimiento de esta medida.

El Sr. Yáñez se declaró contrario á la teoría del contagio, por considerarla inútil, injusta é inmoral: inútil porque habia medios de eludirla; injusta porque á unos les obligaba al aislamiento y á otros les permitia la libre circulacion; é inmoral porque sembraba el pánico en los ánimos y escitaba sentimientos egoistas, haciendo que los sanos abandonasen á los enfermos.

El Sr. Ruiz Jimenez manifestó, que para juzgar de la importancia de los lazaretos y demás medidas sanitarias, conviene abrir la historia, examinar los hechos y su razon de ser; que las pestes de Levante y de América no eran conocidas en nuestro país, hasta que tuvimos comunicacion con aquellos apartados paises donde nacen y de donde se importan, siendo por lo tanto exóticas: citó las principales epidemias que España ha sufrido desde 1800, y llamó la atencion hácia su menor frecuencia desde que se adoptaron severas medidas restrictivas, no habiendo existido mas que la fiebre amarilla en Canarias por haberla importado el «Nivaria.» (El Sr. Landa pidió en este punto la palabra para rectificar.) El Sr. Ruiz Jimenez manifestó, que mas perdia el comercio el dia que se desarrollaban las epidemias en los puertos, y dijo que los paises esencialmente agrícolas que, como el nuestro, se hallaban en condiciones especiales de longitud y latitud, necesitaban leyes sanitarias especiales; que los paises filántropos nos cerraban sus puertas y dificultaban la entrada de nuestros productos, cuando éramos acometidos por alguna epidemia, y que Mr. Melier, inspector general enviado á San Nazario, que era anticontagionista, habia sumerjido en la mar los buques sospechosos, cosa que todavia no se habia hecho en España. Habló del contagio del cólera en el Hospital general de Madrid y en Valencia, y que una vez que los químicos no están conformes y no saben lo que es el miasma, no deben quitarse las cuarentenas ni los lazaretos; que así pensó el Congreso de Marsella, y que en apoyo de su conveniencia debia decir que Canarias habia pedido el establecimiento de un lazareto.

Entró el Sr. Rector.

El Sr. Fernandez Carril pidió la palabra para una cuestion de órden, y concedida por el Sr. Presidente, dijo que era preciso durasen menos tiempo los discursos para que pudieran tomar parte en el debate mayor número de individuos.

El Sr. Ministro de la Gobernacion indicó que no era posible llevar con sumo rigor el Reglamento, siendo el criterio de los oradores el único posible.

Usó de la palabra el Sr. Landa para rectificar, y dijo que él habia probado palpablemente que, ó se ha de admitir que la fiebre amarilla tiene un periodo de incubacion mayor de veinte dias, ó que ningun buque de los que se dice que la introdujeron pudieron importarla.

El Sr. Sanchez Rubio opinó porque no haya ni cuarentenas ni lazaretos, por ser medios incompletos y por lo tanto insuficientes, no comprendiendo las restricciones tan solo en los puertos y la libre circulacion por todos los demás puntos sin medidas sanitarias y de precaucion, debiendo por lo tanto suprimirse.

El Sr. Ruiz Jimenez pidió la palabra para rectificar, y dijo que del asunto del «Nivaria» debia decir al señor Landa que sin poner en duda lo que S. S. decia, él se habia atenido á lo que otros profesores de aquel país le habian comunicado.

El Sr. Ministro de la Gobernacion dijo que sentia retirarse, pero que sus deberes de consejero de la Corona le imponian este deber: que agradecia al Congreso la insigne honra que le habia hecho haciéndole Presidente de honor: que hubiera deseado poder tomar parte en el debate como presidido y no como Presidente: que recordaba con gusto que poco tiempo hacia se habian reunido los profesores de derecho para tratar cuestiones de alto interés social, así como el Congreso médico dilucidaba sus cuestiones científicas que tanto interesan á la sociedad, lo cual demostraba la tendencia de la época actual á la unidad científica: que lo que solo se creia cuestion científica lo era humanitaria y social. Comparó nuestra civilizacion de hace treinta años con la presente, y dijo se envanecia del adelanto de las ciencias y las artes en tan corto espacio de tiempo, cabiendo la gloria del renacimiento de España al reinado de Doña Isabel II, así como durante el de los Reyes Católicos se habia descubierto un Nuevo Mundo, y añadió que consideraba tan digno de ser conocido el entusiasmo del Congreso médico, que aprovecharia la primera ocasion para ponerlo en conocimiento de nuestra augusta soberana, á fin de que diera á las clases médicas toda la proteccion que se merecen.

El Sr. Marques de San Gregorio dió gracias al señor Ministro en breves y sentidas frases por la honra que habia dispensado al Congreso presidiendo sus tareas en este dia y por la consideracion y afecto de sus palabras y ofrecimientos.

El Sr. Ortiz (de Birmingham) pidió la palabra, y concedida por el señor Presidente, manifestó que hijo de la América y avecindado en Inglaterra, habia acudido presuroso á este Congreso así que supo el propósito de su celebracion, vivamente interesado por la gloria de la medicina española, y que aunque el menos autorizado de todos, se atrevia á proponer un voto de gracias para el Sr. Ministro. El Congreso acogió unánimemente la proposicion del Sr. Ortiz, y el Sr. Presidente manifestó que en España todo estranjero es bien recibido en el seno de las corporaciones científicas, pero que los americanos que hablan la hermosa lengua de Cervantes reciben como hermanos un abrazo.

El Sr. Ministro abandonó el salon, y ocupando de nuevo la presidencia el Sr. Santucho hizo uso de la palabra el señor Calvo, y despues de estensas reflexiones acerca del contagio y de las enfermedades epidémicas, virus y miasmas, dijo que siempre entraban las epidemias por los puertos y que á estos solo se llegaba en barcos: que se importan de lejanos paises, y que segun Sy-

denham debe corresponderles algo en la atmósfera: que hay miasmas aunque no los hallen los químicos: que el Sr. Landa los concedia en las lagunas pontinas y el orador creia existiesen en el delta del Ebro y otros puntos: que los que proponen desinfectar lo admiten tambien: que el miasma nace en el individuo, no en la atmósfera. (El Sr. Yañez pidió la palabra para rectificar.)

Hizo algunas observaciones acerca de la oftalmía militar y citó algunas circunstancias de propagacion del cólera en el Hospital general. (El Sr. Delgado pidió la palabra.) Añadió que opinaba no debian quitarse ni las cuarentenas ni los lazaretos, siendo en esto conservador, por mas que en el Cuerpo consultivo á que pertenecia haya sido reformador, y no podia menos de recomendar al Gobierno mucha vigilancia respecto de las procedencias del Ganges, el Nilo y el Golfo mejicano.

El Sr. Poblacion dijo que habia tomado la palabra para defender el contagio combatido por los Sres. Yañez y Luna quien proclamaba como útil la química en estos casos: que rechazaba que los contagionistas solo quisieran ver las epidemias de léjos, y que debia llamar la atencion hácia el hecho probado de la propagacion desde 1800, por lo cual opinaba porque se mantuviesen las cuarentenas y lazaretos.

El Sr. Yañez rectificó diciendo que no habia negado los miasmas, y que creia que los médicos que tuvieran conocimientos de química eran los llamados en su dia á resolver esta cuestion: que se contentaba con saber el criterio administrativo del Sr. Calvo, volviendo á asegurar que los lazaretos eran innecesarios, y aduciendo como prueba que despues de la guerra de Africa, á pesar de haber en el ejército á su vuelta á España muchos coléricos, no hubo epidemia.

Varios señores contestaron que sí.

El Sr. Fernandez Carril se pronunció por el contagio, y en esto se apoyó para pedir la conservacion de los lazaretos y cuarentenas.

El Sr. Iglesias manifestó que á pesar de la bondad de los discursos de los señores que le habian precedido en el uso de la palabra, no habia visto en ellos mas que un pugilato entre contagionistas y no contagionistas, apartándose de la cuestion principal: que las afecciones para que se han creado los lazaretos no son de nuestro pais y debe conservarse lo que tenemos: que los tífus exóticos son contagiosos: que el tífus y el cólera lo son, y de ello buenos testigos los médicos de partido y los de hospitales, y por fin, que ínterin no se pruebe lo contrario deben conservarse mejorándolos.

El Sr. Delgado dijo que incidentalmente habia hablado el Sr. Calvo de la oftalmía militar, y que ya no existe ni se padece en Bélgica, que era donde habia mas, y está demostrado que es la granulosa, la cual es virulenta y no miasmática.

El Sr. Calvo rectificó diciendo que habia consignado se padece una oftalmía que se parece á una blenorrea, y que estrañaba se confundiera esta oftalmía con la purulenta ó de Egipto.

El Presidente, Sr. Marqués de San Gregorio, leyó el último artículo del Reglamento acerca de las decisiones del Congreso y preguntó en vista de lo avanzado de al hora si tenia que tomar alguna sobre el punto en cuestion, y habiéndose contestado unánimemente que nó, levantó la sesion á las cinco y media, anunciando que el 27 presidirá el Excmo. Sr. Ministro de Fomento.

Madrid 26 de setiembre de 1864.—El Presidente, Corral.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

Acta de la cuarta sesion celebrada el dia 27 de setiembre de 1864.

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. MINISTRO DE FOMENTO.

Se abrió á las doce ocupando la presidencia el Sr. Santucho, y el infrascrito Secretario leyó el acta anterior, indicando ántes de ser aprobada que estas actas que se leian por la Secretaría eran tan solo unos ligeros estractos para llenar la prescripcion reglamentaria, y contenian tan solo el fondo de lo dicho por los oradores, y las que tendrian la debida publicidad, serian las que en armonía con estas se tomasen de las notas taquigráficas como mas estensas y exactas. Aprobada el acta, se dió cuenta de haber recibido una memoria sobre el cáncer por el Sr. D. Melchor Sanchez Toca y unos apuntes sobre el mismo objeto por el Sr. Ortiz, de Birmingham. El Sr. Benavente dió lectura á una comunicacion del Sr. Poblacion, en que participaba poner á disposicion del Congreso un gran número de ejemplares de su memoria acerca de la terapéutica empleada por los cirujanos españoles en las heridas ocasionadas por arma de fuego, la cual fué premiada por la Real Academia de medicina de Madrid. El Congreso aceptó con sumo agrado el ofrecimiento del Sr. Poblacion, siendo distribuidos los ejemplares indicados.

Acto contínuo dió principio la lectura de trabajos escritos acerca del punto sometido en este dia á discusion por el del Sr. Fernandez Carril titulado: «Dos palabras acerca del tratamiento quirúrgico del cáncer.» El Sr. Montejo, primer Vicesecretario, dió lectura á «Algunas reflexiones y hechos prácticos aducidos para esclarecer el valor de la cirujía en el tratamiento de los tumores cancerosos,» por D. Gerónimo Roure, de Vitoria. El Sr. Benavente, Vicesecretario segundo, leyó la memoria intitulada: «¿Es curable el tumor canceroso por el tratamiento médico?» del Sr. D. Antonio de Grazia y Alvarez (de Puerto-Real).

Seguidamente el Sr. Leon y Luque, Secretario general, leyó la memoria que sobre el valor de la cirujía en el tratamiento de los tumores cancerosos habia presentado en este dia el Sr. D. Melchor Sanchez Toca: durante su lectura se presentó en el salon el Excmo. Sr. D. Antonio Alcalá Galiano, Ministro de Fomento, y ocupó la presidencia.

El Sr. Gomez Pamo leyó en seguida, por sí y á nombre de los Sres. Olavide y Osorio, unas conclu-

siones sobre el valor de la cirujía en el tratamiento de los tumores cancerosos; y finalmente, el Sr. Ortiz dió lectura á unos apuntes sobre el mismo asunto, con las observaciones que habia podido recojer en 14 años en los hospitales de Inglaterra.

Terminada la lectura, el Excmo. Sr. Presidente indicó quedaba abierta la discusion sobre el segundo punto correspondiente á este dia, concediendo la palabra al Sr. Rubio (D. Federico), el cual despues de pedir benevolencia dió gracias al Sr. Ministro por honrar con su presencia este acto, recordando á S. E. las glorias adquiridas en la oratoria: dijo que la cuestion que se iba á debatir era árdua y espinosa, y que por lo mismo que cabian en ella distintas opiniones, y hablábamos á hombres de ciencia y á los que no lo eran tambien, no debia nadie avergonzarse de discutir: que se ignora la causa del cáncer y era preciso que la inteligencia la buscase. Entró en seguida en consideraciones acerca de las causas ocasionales y predisponentes, deduciendo su existencia por la del efecto. Dijo que la causa del cáncer ó era espontánea, entendiendo por tal la que se realiza en sí y tiene autonomía, ó se presentaba á la menor insinuacion: enumeró las diversas clases de cánceres que habia, segun sus causas productoras, indicando que el de orígen interno era de causa específica, que solo producia cáncer: que no combatia las estadísticas, pero no gustaba de ellas, porque con la estadística se probaba todo. De la nocion causal pasó á los síntomas y signos de síntomas, que consideró insuficientes, asignando mayor valor á los signos de curso para esclarecer la naturaleza del cáncer: dijo que el tratamiento era empírico: que es mejor signo la supuracion que su falta, á no ser cuando existe la caquexia, asegurando que la medicina es impotente para la curacion, y solo hay salvacion posible, como habia dicho el Sr. Toca en su memoria, en la cirujía: que creia el cáncer diatésico, pero que operar era alargar la vida, y que en ciertos casos el mejor juez de la conveniencia de la operacion era el mismo enfermo, citando en apoyo de esto algunos casos de su práctica.

El Sr. Busto, despues de dirijir algunas frases al Presidente y al Congreso, invocó la memoria del Sr. Villanueva y Solís, ya difunto, y del Sr. Argumosa, ausente: dijo que aceptaba la frase del señor Galdo, su maestro tambien, y que traia al mercado sus escasos frutos. Consideró la cuestion del dia, tan humanitaria y social como la del dia anterior, por lo que dió las gracias á la Comision organizadora que la habia elegido: acudió á la esperiencia que habia adquirido en clínicas y hospitales y en operaciones hechas en su práctica particular, que le habian formado criterio propio. Citó un aforismo de Hipócrates, el cual á ser mal comprendido, hubiera dado lugar á duras calificaciones de críticos y eruditos, pero no siendo lo que tomó de aquella época no podia menos de ser defendido. Se decidió por la operacion en determinadas condiciones: dijo que la cirujía moderna ó contemporánea habia resuelto la dificultad en la mayoría de casos, operando: enumeró las diversas especies de cáncer, observando que la operacion generalmente alarga la vida y la precipita las menos veces: y despues de citar algunos casos de su práctica en el hospital clínico de la Facultad de medicina de Madrid, indicó dos en que no debe dudarse hacer la operacion, contando entre ellos los en que no existe caquexia que deben operarse siempre, y aun habiéndola, cuando causan entorpecimientos grandes á la entrada de los orificios, los que pueden matar por la fuerza del dolor, y por copiosas hemorrágias que acabarían ántes con la vida del enfermo.

Acto seguido el Excmo. Sr. Ministro de Fomento, manifestó el sentimiento que esperimentaba por no poder continuar presidiendo en atencion á los deberes de su cargo: se felicitó por haber sido ministro en ocasion que tenian lugar tan útiles congresos científicos, en que solo se hace paso la ciencia, acallando el insidioso grito de las pasiones y rencillas; ofreció la proteccion del Gobierno para estas asambleas, aunque estaba persuadido que la mejor proteccion estaba en nosotros mismos y en la ciencia que poseian los individuos del Congreso.

El Sr. Marqués de S. Gregorio dió las gracias á S. E. en nombre del Congreso, por sus galantes frases y despues de abandonar el salon el Sr. Ministro, que aseguró no olvidaría nunca este acto, continuó la sesion bajo la presidencia del señor Marqués de San Gregorio.

El Sr. Calvo recorrió la historia de la medicina para encontrar la síntesis de los conocimientos actuales sobre el cáncer y de los que se poseian ántes, y que podian reducirse en tiempo de Hipócrates al «noli me tangere;» en tiempo de Hilden, Agüero y Aquapendente á la benignidad y malignidad de los tumores; en tiempo de Beer el homorfismo, y al heteromorfismo; en tiempo de Muller y con ayuda del microscópio, á la célula especial, cancerosa. Respecto á esta dijo haber observado con el microscópio y haber hallado en los cánceres organizacion, textura, cosa que no habia hallado en los tumores benignos; preguntó si seria tegido heterólogo, si tendría génesis, no formacion sino nacimiento, y quién lo engendraría: confesó que este era un secreto de la Omnipotencia, que acaso algun dia los incesantes estudios lo penetrarán: aunque conceder esto, sería poner en manos de los hombres la organizacion. Manifestó que influyen en el desarrollo de los cánceres, la localidad, el sitio, lo que toca el líquido blastemá-

tico que se acumula y que constituye la especialidad del cáncer: que la naturaleza con la direccion médica cura muchas enfermedades; que con la dietética y farmacología se curan otras muchas, y cuando esto no basta, se acude al bisturí, como la justicia acude á la última pena, siendo seguro que Filanghieri y Pacheco no están por esta terapéutica de la justicia: que en la comparacion todavía salia gananciosa la cirujía, pues la terapéutica de la justicia mata y la de Sanchez Toca conserva aún la vida; y que por esto no debia denigrarse á la cirujía cuando la terapéutica no basta; considerando feliz á la humanidad que tiene un bisturí para librarse de algunos dolores.

El Sr. Alonso dijo que la cuestion estaba algo vaga: que era preciso fijar la clase de tumores de que se trataba y una infinidad de cuestiones que envolvía la principal: que no hallaba la dificultad en la etiología y sí en el diagnóstico por falta de suficiente criterio para distinguir los tumores cancerosos de los que no lo son: que el criterio que la anatomía patológica nos suministra es «á posteriori» y no sirve. Habló de la escuela micrográfica y de los caractéres que se asignan á la célula especial, pero los consideró infieles todavía, por haberse reproducido cánceres que no lo parecian al microscópio y vice-versa. Se decidió por el criterio que suministra, la observacion clínica, porque esta aprecia las condiciones del enfermo, y de la enfermedad: no le cree infalible, pero sí menos espuesto á error, pudiendo emplearse «á priori.» Dijo que el cáncer era diatésico, pues se desarrollaba espontáneamente, se trasmitia por herencia y necesitaba condiciones orgánicas favorables para su desenvolvimiento; precediendo á la diátesis, que es un estado morboso latente, cierta disposicion individual, molecular, cierto modo de inervacion y cierta crásis de la sangre que dán aptitud para el padecimiento. Dijo que la caquexia era tangible y producida por las absorciones que la llevan á la sangre: que los cánceres son curables alguna vez é incurables en la generalidad de los casos y que en ocasiones se han curado por medio de la gangrena ó modificando la diátesis que los precede: que no siempre se reproducian, aunque no tenia esperiencia propia de ello.

Añadió que deben operarse, porque se dán tréguas al mal, y entretanto puede curarse la diátesis, pero solo deben operarse los limitados, no los difusos, pues en estos mueren los enfermos á causa de la estension de la herida, teniéndose menos seguridad de agotar el mal cuanto mas estenso sea; y por fin que no debe operarse cuando hay caquexia.

El Sr. Toca se ocupó de averiguar qué hay de constitucional y de local en el cáncer, asignando á lo primero la diátesis y la caquexia, y á lo segundo la enfermedad local ó degeneracion orgánica: consideró estos tres estados como tres eslabones de una cadena; el primero la diátesis, el segundo el cáncer y el tercero mas fatal la caquexia, y por eso dijo que la cirujía cortaba el segundo para no dar lugar á la produccion del tercero. Dijo que la diátesis en su principio no era enfermedad sino predisposicion morbosa, resultado de combinacion del temperamento linfático con nervioso y sanguíneo y estremada impresionabilidad: que cuando esta diátesis simple se combina con vicios constitucionales produce la compleja, y si este estado se sostiene por algun tiempo, se está espuesto al desarrollo del cáncer: que cuando un individuo diatésico tenia indicios de vicio constitucional en alguna localidad, tarde ó temprano tendria cáncer, y que las diátesis y las influencias morales traen semejantes trastornos, siendo preciso estudiarle en sus dos períodos de infarto y ulceracion: que en el primero era resoluble con los medios comunes combatiendo el vicio que lo produjo, y que cuando esto no bastaba, la cirujía cortaba el nudo gordiano: que en el segundo período en que existe la degeneracion ya no pueden vencerla la terapéutica ni los medios comunes de la cirujía, siendo precisas las operaciones, porque con ellas se cura bien el mal local, y el enfermo queda como ántes con la diátesis en disposicion de ser combatida esta: que cuando las estirpaciones están bien hechas los enfermos curan; y cuando esto no sucede, será culpa del individuo, pero no de la ciencia. Marcó en el tercer periodo, entre otros caractéres, el reblandecimiento de la dureza que se halla en el segundo, y dijo que entónces lo que era escirro pasaba á ser cáncer oculto, marcándose la irradiacion patológica que esplicó: que en las caquexias la regla general es no operar por lo generalizado del mal, por las malas condiciones de la herida para la cicatrizacion, y esplicó cómo se produce la caquexia: citó algun caso escepcional de haberse curado caquécticos con la operacion, pero dijo que estas no eran verdaderas caquexias ó estaban solo limitadas á un punto; y por fin, que no se culpe á la cirujía de impotente, puesto que siendo la diátesis y la caquexia del dominio de la medicina, esta se manifiesta impotente al principio y al fin de la enfermedad.

El Sr. Olavide, considerando que poco podia añadirse á lo dicho por los oradores que le habian precedido, creia debia terminar aquí la sesion y retiraba la palabra.

El Sr. Casas cedió la palabra al Sr. Soler, quien dijo que en los tumores llamados cancerosos y en que real y efectivamente hay cáncer, la cirujía no sirve para nada: hizo algunas consideraciones acerca de los tumores cancerosos y los dividió en de fácil y dudoso diagnóstico; dijo que el cirujano no debe operar por condescendencia (pidieron la palabra para

rectificar, uno en pos de otro, los Sres. Toca y Rubio), debiendo ser el cirujano muy severo y recto en este punto, y que no creia acertado suponer que cuando un cáncer se reproducía despues de operado, era por impericia del operador: reasumió diciendo que cuando es verdadero cáncer, la cirujía es impotente para curarlo, y cuando el tumor es de naturaleza dudosa, debe operarse.

El Sr. Cortejarena rehusó la palabra por igual motivo que el Sr. Olavide.

El Sr. Tejada y España dijo que por sí no hubiera hablado, pero tenia que cumplir un sagrado encargo de un cirujano de partido que remitia para la presentacion al Congreso un ojo canceroso operado en una niña recien-nacida. Hizo á grandes rasgos la historia de este caso y entró en algunas consideraciones acerca del cáncer y su manera de desarrollo, llamando la atencion del Congreso hácia la esplicacion que pudiera tener el desenvolvimiento del indicado cáncer del ojo en el cláustro materno, siendo los padres de la niña sanos y robustos.

El Sr. Cervera, despues de pasar revista á las luchas y discusiones sobre el cáncer, habidas en las escuelas y academias, defendió la micrografía é indicó que si bien alguna vez podia incurrir en error, ella misma corregía sus errores y que el microscópio valia mucho, sin que por eso dejase de proclamar muy alto el juicio clínico y la observacion constante. Se ocupó tambien de la formacion de los tumores segun las diversas escuelas. Resumió dando importancia al microscópio para esclarecer el diagnóstico: dijo que la enfermedad primitiva es local; que en el período de degeneracion, segundo del señor Toca, debia operarse, y que los jugos cancerosos marchaban por imbibicion por el trayecto de los nervios donde se fijaban principalmente.

(El Sr. Calvo pidió la palabra para rectificar.)

Llamado el Sr. Poblacion, á quien correspondia el turno de la palabra, resultó estar ausente del salon.

El Sr. Asensio dijo que no habia querido retirarse sin leer al Congreso una carta del Sr. D. Diego Argumosa (que leyó) en que esplicaba su opinion acerca de los cánceres y la oportunidad de su operacion, y despues de algunas reflexiones sobre el asunto que se debatia, admitió la diátesis, y que los que niegan esta, no pueden esplicar el desarrollo de la enfermedad local sino por causas comunes, so pena de pasarse al bando opuesto con armas y bagajes.

El Sr. Carmona habló del desarrollo del cáncer y de las diversas circunstancias individuales que son necesarias para ello.

El Sr. Sanchez Quintanar hizo algunas observaciones encaminadas á demostrar la posibilidad de curar el cáncer, destruyendo el magma por medio de inflamaciones provocadas en el tumor con las agujas de acupuntura ó en inyecciones de percloruro de hierro.

Los Sres. Toca y Rubio desistieron de rectificar, y lo hizo ligeramente el Sr. Calvo sobre algunos puntos de su discurso que no habian sido bien interpretados.

Leido al Congreso por el infrascrito Secretario el dictámen de la comision para informar sobre la proposicion que el primer dia hizo el Sr. Landa, se tomó en consideracion; abierta discusion y no habiendo quien la impugnára, fué aprobada por unanimidad.

No habiendo mas asuntos de que tratar, se levantó la sesion á las seis menos cuarto.

Madrid 27 de setiembre de 1864.—El Presidente, Corral.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

MISCELÁNEA.

Comunicado.—En el número del «Porvenir» correspondiente al dia 4 del presente hemos leido uno suscrito por el Sr. D. José María de la Cuadra, en el que se trata de la creacion de las plazas de facultativos de medicina para la asistencia á domicilio de los enfermos pobres. Sentimos que el pequeño espacio de que podemos disponer no nos permita trasladarlo íntegro, porque todas las ideas en él espuestas respecto á la manera de dirigir y ejercer este ramo de la beneficencia son las nuestras; son las mismas que hemos espuesto aunque ligeramente alguna vez y las que hoy deben inspirar á la Municipalidad que quiera llevar este servicio á la perfeccion. El Sr. Cuadra reconoce mérito en el Municipio que no descuidando asunto de tanto interés, ha tratado de cumplir con su mision aumentando las plazas de médicos encargados de socorrer los enfermos pobres á domicilio, pero reconoce y aconseja muy oportunamente la creacion de las plazas que aun son necesarias para que este servicio sea una verdad; habla de la necesidad imperiosa de los ausilios dietéticos y farmacéuticos sin los cuáles nada es la asistencia médica: cree y con razon que los sacrificios pecuniarios que esto exige son pequeños comparados con los recursos de que puede disponer el Ayuntamiento de esta capital, y hasta indica la mejor y mas sencilla forma de plantear este servicio. Recuerda con este motivo que no hay clase alguna que cumpla con mas lealtad y religiosidad sus deberes que la médica, á lo cual y á la existencia de otras sociedades benéficas atribuye el que los menesterosos no carezcan de los precisos ausilios, pero anotando que esto no es suficiente atendida la actual poblacion de Sevilla, deduciendo de aquí la necesidad de ocupar mayor número de médicos. Cita finalmente la sociedad llamada de los «Tres Hermanos,» que califica de «monopolio que ofende la moral médica,» y que sin embargo «ofrece» una asistencia completa en toda clase de padecimientos, haciendo ver con esto la necesidad de que el Ayuntamiento perfeccione este servicio, concluyendo por rogar á la prensa que dedique sus columnas á la dilucidacion de un asunto tan importante.

Nosotros que como hemos dicho abundamos en las mismas ideas del articulista y que como él creemos en la necesidad de aumentar el personal facultativo y disponer los demás recursos indispensables á la completa asistencia del enfermo pobre, ofrecemos las nuestras á todo el que de este asunto quiera ocuparse

y nuestra franca cooperacion en cuanto tienda á llenar desinteresadamente tan filantrópicas miras.

Nuevo periódico médico.—Con el título de «Revista de Ciencias Médicas» se ha empezado á publicar en Cádiz un periódico del que hemos recibido el primer número y cuyas condiciones de publicacion ignoramos, pues no las hemos visto estampadas como suele ser costumbre, ni al principio ni al fin. Unido al «Eco de Cádiz,» periódico político del que forma parte, la «Revista» viene con su aparicion á confirmarnos mas y mas en la idea que nos sugirió la publicacion de «La Crónica;» la necesidad de un periódico médico que circulando profusamente en las provincias meridionales, fuese un eco fiel del estado actual de la medicina en esta localidad, un estímulo al trabajo para todos sus profesores, y hasta un medio, un lazo de union de todos ellos.

Nosotros saludamos cordialmente á nuestro cólega como el hermano al hermano, como el amigo al que viene á ausiliarle en su empresa, y con esto dicho se está que no solo celebramos su aparicion, sino que le deseamos prosperidad. Tenemos fé en el porvenir y calculamos que aún son poco dos periódicos para la vasta estension de estas provincias, y por tanto animamos á nuestro nuevo cólega para que no desmaye en su empresa. Si marcha por la senda que en la carta que publica del Sr. D. Juan Ceballos, éste le traza, contando con su decidido apoyo como colaborador, no puede dudarse del éxito. Es sin embargo necesario que esa colaboracion no sea aparente, sino real; que no sea un ofrecimiento estéril, ni una concesion arrancada á la fútil política social que no sabe decir «no» y concede con un propósito contrario.

Sea pues bien venido nuestro apreciable cólega gaditano, y cuente con nuestra franca y leal cooperacion.

Otro.—Hemos recibido con el mayor placer el «Jornal de Pharmacia é Sciencias Accesorias de Lisboa,» redactado por D. José Tedeschi, profesor de farmacia y toxicología en la escuela médico-quirúrgica de Lisboa, del que mas de una vez nos valdrémos para hacer públicos los adelantos de la ciencia que consigne en sus páginas todos los meses. Decididos á intimar cada vez mas nuestras relaciones con los periódicos de un país que considerámos por muchas razones hermano del nuestro, tenemos una satisfaccion en recibir este periódico como la tendrémos en reunir en nuestra redaccion todos los que en él se publiquen, y puedan hacer ver la gran altura á que la ciencia vá remontándose entre nuestros vecinos.

Revista médica portuguesa.—Con uno de los últimos números de esta interesante publicacion, hemos recibido dos fotografías perfectamente hechas que representan una monstruosidad sumamente notable y desconocida hasta ahora en la especie humana, perteneciente á la clase de monstruos duplos heterotipianos de S. Hillaire. Prescindiendo de la exacta y detallada historia de este caso en que el Dr. Teixeira Marquez revela sus estensos conocimientos, la sola idea de aplicar la fotografía á la mejor comprension del mónstruo que describe, habla muy alto en favor de nuestros compañeros lusitanos, y hace ver que no se descuidan en colocarse al nivel de todos los progresos con que la ciencia se enriquece cada dia.

Colegio.—Por fin la clase de Ministrantes de esta capital y su provincia ha conseguido su deseo de constituirse en Colegio. Nos alegramos y aplaudimos esta resolucion que desde luego ha de redundar en bien de una clase digna de consideracion por mas de un motivo.

En la reunion que se verificó el dia 7 del corriente se acordó que el domingo 23, tuviese lugar la pública y solemne inauguracion, habiéndose encargado del discurso su vice-presidente D. Manuel Valenzuela.

De «El Siglo Médico» copiamos lo siguiente:

Monumento.—El «Evening Star» dice que el 2 de agosto último puso en Inglaterra el príncipe de Galles la primera piedra del monumento que se vá á levantar en el hospital de Nettey á la memoria de los médicos militares fallecidos en Crimea. Consistirá en una cruz, sostenida por una série octogonal de arcos, sustentados por columnas de mármol, en cuya base se inscribirán los nombres de dichos profesores.

Otra estátua.—Se vá á dedicar una al célebre cirujano Dupuytren en «Pierre Buffiere,» pueblo de su nacimiento.

Permuta.—El Sr. Trousseau, catedrático de clínica de la Facultad de medicina de París, ha permutado este cargo por el de profesor de terapéutica que anteriormente habia desempeñado. Semejante determinacion se funda, segun ha manifestado él mismo, en que el asíduo estudio que le exigía el desempeño de la cátedra de clínica habia llegado á comprometer su vision, imposibilitándole para continuar una enseñanza en la que tantos aplausos ha obtenido.

Premio de 50,000 francos sobre las aplicaciones de la electricidad.—Se ha adjudicado por primera vez este premio al Sr. Ruhmkorff, inventor de un aparato de mayores y mas importantes aplicaciones que los ántes conocidos.

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anuales, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.° de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

—Se hallan vacantes en la Facultad de medicina de Madrid 19 plazas de alumnos, pensionadas por el Ministerio de Marina, y para proveerlas se admitirán solicitudes hasta el treinta de noviembre próximo.

—Las dos de médico-cirujano titulares, por renuncia libérrima de los que las obtenían, de la villa de los Navalmorales, partido judicial de Nava-hermosa, provincia de Toledo; su poblacion 926 vecinos, es sana, muy abundante en aguas, frutas, granos, aceites y de todo lo mas necesario para los alimentos, baratos en sumo grado; dotadas ámbas con el sueldo anual de 24,000 rs. pagados trimestralmente; 12,000 con cargo al presupuesto municipal, segun autorizacion del Sr. Gobernador de la misma por la asistencia á 200 vecinos pobres; y los 12,000 restantes los garantiza una Junta de mayores contribuyentes que se han obligado, por la de los vecinos pudientes que voluntariamente quieran valerse de ellos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento en el tér-

mino de 20 dias, á contar desde el de la insercion en el «Boletin Oficial» y periódicos encargados de la publicacion.

—En el «Boletin Oficial» de la provincia de Toledo, y en la «Gaceta» del Gobierno correspondientes el primero al dia 6 y esta al 9 de setiembre último, se anunció vacante una plaza de medicina y cirujía en la villa de Dos Barrios, partido judicial de Ocaña, señalando á los aspirantes el término de 25 dias para presentar sus solicitudes documentadas; y como algunos señores profesores la hayan pretendido sin este requisito, el Ayuntamiento y asociados han dispuesto exigirlos, y ampliar el plazo por 20 dias desde la insercion de este anuncio-rectificacion, advirtiendo que los que deseen obtener dicha plaza, pueden remitir los documentos apetecidos, por copia en papel simple para evitarse gastos, y que los 10,500 rs. anuales con que está dotada, se pagan de la depositaría municipal por trimestres ó mensualidades, á eleccion del facultativo, así como tambien el que la facultad de cirujía solo la ejercerá el nombrado en ausencias y enfermedades del otro profesor titular que hay retribuido de los mismos fondos. Dos Barrios 6 de octubre de 1864.—Gabriel Carvajal.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el tercer trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números. recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.°—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.°—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.°—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 28. Sevilla 31 de Octubre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

LA ENFERMEDAD SIN NOMBRE.

Hace ya algunos dias que tanto el público como nosotros, nos ocupamos de la enfermedad epidémica que se ha desarrollado en Cádiz, lo que aún no se ha clasificado médicamente, si bien el público lo ha hecho dándole el nombre del *Dengue* ó *D. Ramon.*

No ha tardado en presentarse en nuestro suelo, á juzgar por los casos que desde mediados de Setiembre último, he tenido ocasion de observar entre el número de mis clientes, y los que por vários de mis amigos he oido citar.

¿Qué enfermedad es esta que se presenta tan repentinamente bajo la forma epidémica? ¿Qué causas habrán contribuido á su desarrollo? ¿Con qué síntomas se presenta? ¿Qué nombre puede dársele? ¿A qué tratamiento cede? ¿Tiene semejanza con algunas de las reinantes en las Antillas?

Creo oportuno citar las observaciones de los casos primeros que he tenido ocasion de tratar.

Primera observacion.—Una jóven de 16 años, soltera, temperamento bilioso nervioso, regular constitucion, bien conformada, medianamente reglada, á fines del mes de Setiembre fuí llamado para asistirla y aquejaba del dia anterior, dolor de cabeza, cansancio ó laxitud de todo su cuerpo é inapetencia; á mi primera visita la encontré en decúbito lateral derecho, con dolores en la region lumbar estensivos á las estremidades inferiores, piel seca, fiebre alta, lengua saburrosa amarilla en su centro, bordes ligeramente enrogecidos, resequedad en las fáuces, dolor á la presion sobre la region umbilical é hipocóndrio derecho, astriccion de vientre. No habia antecedentes de escesos en su régimen de vida: acababa de llegar hacía pocos dias de Sanlúcar de Barrameda, donde durante la temporada de verano habia disfrutado de buena salud.

Prescripcion: dieta absoluta; tisana cremorada; infusion sudorífica, y agua azucarada para bebida usual.

Segundo dia.—Por la mañana disminucion de la fiebre, aumento de la cefalalgia suborbitaria, dolor en la region lumbar, cansancio general, resequedad en la piel, incomodidad en la garganta, pulso concentrado y nervioso, astriccion de vientre, frialdad en las estremidades inferiores, orinas enrogecidas.

Prescripcion.—Limonada del citrato de magnesia, seis onzas para tomar en dos veces; botijos calientes á los piés; infusion de tila y manzanilla.

Por la noche.—Fiebre alta, deposiciones color bilioso en número de cinco durante el dia, disminucion de la cefalalgia, el dolor en el hipocóndrio es menor, calorificacion general, pero aridez en la piel, orina regular, pero con sedimento ictericio, lengua mas limpia, bordes iguales.

Prescripcion: agua azucarada con unas cucharadas del agua de azahar, y dieta vegetal.

Tercer dia.—Por la mañana sin fiebre, pulso pequeño y blando, escitacion nerviosa, no hay cefalalgia, pero sí desvanecimiento de cabeza al menor movimiento de volverse, dolores tensivos en los hombros, opresion de las paredes torácicas, tenesmo al deponer. orinas mas abundantes con sedimento.

Por la noche.—Menos fiebre que la anterior, piel madorosa, mejor deglucion, lengua húmeda, mas limitada su capa saburrosa, dolor en el vértice del cráneo, continúan en los lomos; resentimiento á la presion sobre el hipocóndrio y region umbilical.

Prescripcion: al tratamiento anterior, sinapismos volantes á las estremidades inferiores.

Cuarto dia.—Sin fiebre, opresion de pecho, incomodidad á la deglucion, gusto amargo, color subictérico, signos del período menstrual anticipado ocho dias á su época regular.

Prescripcion: dieta vegetal alternando con la animal, y agua azucarada.

Por la noche.—Falta la fiebre, poco flujo mens-

trual, opresion igual, segun los dolores tensivos en las articulaciones.

Así continuó hasta el sesto dia en que desapareció por completo el flujo menstrual, habiendo estado en igualdad con los meses anteriores, hay dolores presivos en las articulaciones, debilidad general acompañada de vahidos.

Hace uso de la dieta animal y vegetal á períodos mas cortos.

Sétimo dia.—Sin fiebre, continuando con los síntomas de debilidad, y advierte bastante prurito en los brazos y piernas, presentándosele unos puntos enrogecidos que al irse desecando dejaban en la piel una mancha roja.

Octavo dia.—Sin fiebre, desaparece la opresion del pecho, dolores en las articulaciones de las estremidades superiores, vientre regularizado, fácil digestion, pulso pequeño, debilidad general, como nunca habia observado inapetencia.

Se le prescribe un régimen alimenticio graduado, acompañado de una infusion tónica y salió en carruage.

Período de convalecencia muy prolongado, y á pesar de las buenas digestiones y volver su color al estado normal, no han desaparecido á los 20 dias los dolores ambulantes en las articulaciones, que jamás habia esperimentado, y el prurito y manchas en la piel continúan.

La visito de vez en cuando y á pesar del tiempo transcurrido, y el buen régimen alimenticio observado, no la he visto recobrar su estado normal primitivo.

Segunda observacion.—El 28 de Setiembre último fuí llamado para visitar á un sujeto que acababa de llegar de Cádiz, el cual segun referencia el dia anterior se sentia con indisposicion general; su familia, todos ellos habian estado enfermos á consecuencia de la epidemia reinante y él á su llegada á Sevilla, que se metió en cama: le observé un temperamento sanguíneo nervioso, constitucion buena, se hallaba en un sudor copioso, cubierto con una manta, en decúbito dorsal pero variando á cada momento de posicion, pulso pequeño y concentrado, dolor gravatibo sobre el vértice de la cabeza estensivo á las regiones suborbitrarias, inyeccion lijera de las conjuntivas, dolor en la parte superior de la region abdominal, mas exacerbado hácia el hipocóndrio derecho, lengua húmeda pero cubierta de una capa saburrosa-biliosa, deseo de bebidas frescas, astriccion de vientre, aplacamiento de fuerzas, frecuentes suspiros, y habia precedido á este cuadro de síntomas, frialdad en las estremidades inferiores.

Prescripcion: dieta absoluta; tisana de cremor y magnesia por bebida usual; revulsivos á las estremidades inferiores.

Visita por la noche.—Piel madorosa, pulso mas desarrollado, se habian verificado cámaras biliosas en número de 5 ó 6 deposiciones, dolor de cabeza, aunque se habian aumentado en todo el cuerpo en general, menos sensible la presion en la region abdominal, y opresion hácia la region precordial que le hacía suspirar, orinas con sedimento latericio.

Prescripcion: infusion de tila y manzanilla al plan prescrito por la mañana.

Segundo dia.—Pulso frecuente pero igual, cefalalgia suborbitraria, lengua menos saburrosa, habia hecho dos deposiciones, la piel estaba húmeda, menos deseo de beber, el dolor en la region abdominal menos intenso.

Prescripcion: dieta vegetal; infusion de tila y manzanilla; agua azucarada á todo pasto y sinapismos: en observacion.

Por la noche.—Poca fiebre, una deposicion, dolores articulares en las estremidades superiores, orinas mas claras.

Tercer dia.—Limpio de fiebre, dolores vagos de una á otra estremidad inferior, no hay cefalalgia, pulso pequeño, deseos de levantarse á pesar de la debilidad general.

Prescripcion: dieta animal; suspension de los sinapismos y agua azucarada por bebida usual.

Por la noche.—Demuestra deseos en vista de la mejoría, de marchar con su familia al dia siguiente, lo que verificó por el tren, aquejando solo una flojedad general como si hubiese pasado una grande enfermedad; le continuaban los dolores, y en este estado se puso en camino.

Tercera observacion.—Una jóven hermana de la citada en la primera observacion, soltera, de 26 años, temperamento sanguíneo nervioso, sin antecedentes notables, gozando siempre de buena salud, se siente el 29 de Setiembre con dolor en el vértice de la cabeza, en la region epigástrica é hipocóndrio derecho, con náuseas y vómitos biliosos, lengua seca con capa amarillenta, astriccion de vientre y fiebre alta, habiendo precedido á su invasion escalofrios.

Prescripcion: dieta absoluta; un grano de tártaro emético en cuatro onzas de agua para tomar á cucharadas; agua azucarada para bebida usual y la infusion de tila y manzanilla de cuatro en cuatro horas, con botijos calientes á los piés.

Por la noche.—Fiebre; se habia provocado el vómito en abundancia y aun deposiciones ventrales en número de tres de color verdoso, continúan los dolores en la region abdominal aunque no tan intensos como por la mañana, abatimiento de fuerzas, lengua mas húmeda aunque saburrosa, grande cefalalgia, pulso pequeño y contraido, opresion en la cavidad torácica y suspiros.

Prescripcion: revulsivos volantes á las estre-

midades inferiores; agua de azahar para tomar á cucharadas, y la bebida usual de la mañana.

Segundo dia.—Piel madorosa, lengua húmeda, vómitos al ingerir sustancias, desazon general, laxitudes espontáneas, pulso pequeño, facciones alteradas, ligero temblor, y calor interior.

Prescripcion: cataplasma emoliente al vientre; revulsivos repetidos volantes á las estremidades inferiores, y mistura antiespasmódica para tomar á cucharadas.

Tercer dia.—Disminucion de la fiebre, mas reaccion, color subictericio, mas tolerancia al ingerir las sustancias en el estómago, aunque presentándose los vómitos á intérvalos mas largos que en los dias anteriores, dolor en la region umbilical, lengua mas húmeda, menos enrogecida y disminucion de la capa saburrosa, cefalalgia y suspiros entrecortados, deposiciones ventrales en menor número.

Prescripcion: dieta vegetal, infusion de manzanilla con el tratamiento anterior.

Cuarto dia.—Sin fiebre, dolores vagos en las articulaciones, menos cefalalgia, menos sed que en los dias anteriores, mas tolerancia en las bebidas, tres vómitos acuosos mezclados con algo de bilis, fisonomía mas regular, abatimiento general, disminuye el dolor de la region abdominal.

Prescripcion: suspension de los revulsivos; agua azucarada á todo pasto, por único tratamiento.

Así continuó hasta el sesto dia en que á pesar de la inapetencia y los dolores articulares, viéndola infebril, se le prescribió la dieta animal; preséntasele el período menstrual anticipándosele diez dias á lo acostumbrado; cesa á los cinco dias habiendo sido en mas abundancia que otros meses: desde aquí en adelante entró en vía de convalecencia y empezó á hacer uso de alimentos gradualmente, quedándole una debilidad grande, con conato al vómito solamente, su piel conserva el tinte anterior y los dolores articulares si bien no son tan contínuos, se le exacerban de parte de tarde.

Se le prescribió la salida en carruage y un buen régimen de alimentacion; con lo que restablecida completamente, me despedí.

Otros várias casos he tenido ocasion de asistir, en los que á poca diferencia he observado los mismos síntomas ya enumerados en las anteriores historias.

Por los síntomas catarrales, gástricos y reumáticos, con que se presenta la enfermedad, hemos oido decir parece una *fiebre gástrica-biliosa*, á otros que es una *fiebre con carácter reumático*, no ha faltado quien la haya creido la *grippe*, y otros una fiebre *catarral* con ciertas condiciones especiales debidas á la constitucion atmosférica reinante.

Sin que pueda negarse que la tal enfermedad partícipe de algunos de los síntomas que á cada una de las referidas afecciones acompaña, ¿quedamos satisfechos con alguna de estas clasificaciones? Creo que nó.

Hemos visto fiebres gástricas, reumáticas, catarrales, la misma *grippe*, invadiendo á mayor ó menor número de personas, sin que haya llamado nuestra atencion; hemos tenido constituciones atmosféricas como la presente, ¿se ha desarrollado la tal enfermedad?

La casualidad ha hecho llegue á mis manos un escrito del difunto Dr. D. José García de Arbolella, titulado: *Historia de una epidemia padecida en Curazao y en la Habana;* y de ella me parece muy oportuno citar los párrafos de mas interés para el punto que me ocupa.

«La enfermedad que con distintos nombres está actualmente reinando en muchas de las Antillas de barlovento, y segun se dice en parte del continente del norte Americano, es una de las que presentan el ejemplo mas evidente de la confusion enunciada. Observada por mí en dos puntos distintos, en Curazao y en la ciudad de la Habana, y en mas de mil individuos, no me atrevo á dar un nombre propio á esta enfermedad, ni menos á asegurar que la que actualmente se padece en la citada Habana sea distinta de la de Curazao, ó bien la misma, modificada por la influencia de la diversidad de zonas, de la naturaleza del terreno, policía del pueblo, &c.

»Siguiendo por un lado las huellas de los autores que mejor han descrito las epidemias, y por otro, con especialidad las ideas del génio médico de estos tiempos, Broussais, me limitaré á hacer una breve descripcion de la marcha que he observado en esta enfermedad en los diversos sujetos cuya asistencia ha estado á mi cargo desde Curazao hasta la Habana, haciendo por último lo posible para colocarla entre las afecciones á que mas se asemeje.

»Habiendo entrado en Curazao el 15 de Febrero próximo pasado la division española compuesta del navío guerrero fragata Iberia, y bergantin Hércules, y reinando en este país con anterioridad de 14 meses, una enfermedad epidémica que designaban con el nombre de *Dengue*, no hemos tenido en la citada division enfermo alguno que se pudiese creer afectado de ella hasta el 23 ó 24 del mismo mes en que enfermó el segundo comandante del navío, que accidentalmente habita en tierra. Segun algunos síntomas que presentó y el juicio de várias facultativos del país con quiénes consulté, era la enfermedad dominante la que habia acometido á este individuo; restableció completamente de salud en el espacio de cuatro dias, no téniendo nosotros en los buques enfermo alguno de igual naturaleza hasta el 29 del mismo mes en que fué atacado de la misma

enfermedad un oficial del espresado navío.

Hemos salido de dicho puerto el 7 de Marzo sin que en los buques se manifestase enfermo alguno de esta especie, hasta 3 ó 4 dias despues que empezaron á caer individuos de la tripulacion y guarnicion del navío y bergantin. En el navío que es el buque á que me contraigo enfermaron, en el espacio de 5 ó 6 dias, seis diarios; pero pasado este término fué subiendo sucesivamente el número de invadidos á 10, 15, 20, 30 y 45 que fué el máximun que hubo hasta la extincion que tuvo lugar cuando no hubo individuo en el buque que no la hubiese sufrido.

»Dolores articulares, cuyo sitio ha variado, siendo en unos la articulacion del brazo con el antebrazo, en otros la del húmero con el homoplato, en otros la del fémur con la tibia, en otros la del astragalo con la tibia (la afecta por excelencia) sin que por esto dejasen de participar las demás en mayor ó menor grado: estos dolores variaban de intensidad en los diversos individuos, siendo en algunos tan vehementes que se veían obligados á dar los mas terribles quejidos. Poco tiempo despues y en algunos casi simultáneamente á la aparicion de estos dolores, se presentaba una fiebre, precedida ó nó de escalofrios, del género de las sinocales, acompañada de fuerte cefalalgia, frontal sensacion, contusion de los músculos del tronco, cútis seco, conjuntiva algo rubicunda, alguna sensibilidad exaltada de la retina, poca sed ó ninguna, lengua sin rubicundez pero algo crapulosa, y propension al sueño: á las 18 ó 20 horas se aumentaba el sudor con suavidad y mador del cútis, generalizándose en poco tiempo y produciendo la solucion de la calentura en el término de 24, 30 ó 36 horas contadas desde su desarrollo, y siendo muy pocos aquellos individuos en quiénes se prolongó hasta las 48. La inapetencia, la poca actitud para el movimiento, el aumento de la crápula de la lengua, y la constipacion de vientre, eran los únicos síntomas que restaban despues de dicha fiebre y cedian gradualmente en el espacio de dos dias, pudiendo desde luego restituirse estos individuos á sus trabajos sin que les molestase síntoma alguno, y sin que de un número tan crecido hubiesen recaido mas que dos, á pesar de la rudeza de su trabajo y la esposicion á la intemperie.

»Un método muy sencillo y arreglado á los pasos que daba la misma naturaleza fué puesto en práctica y el resultado ha correspondido á nuestros designios: bebidas refrigerantes durante la fuerza de la fiebre, y ligeramente diaforéticas; luego que se aproximaba el período del sudor, sustraccion de toda clase de alimento; algunos sinapismos aplicados á las estremidades inferiores, y algunas frotaciones estimulantes sobre las partes doloridas, tales han sido los sencillos recursos con que se han curado mas de 300 individuos que habian sido acometidos de esta enfermedad hasta el 25 del mismo mes de Marzo en que anclamos en este puerto de la Habana: solo en seis individuos se recurrió á la emision de sangre con motivo de ofrecer síntomas de fuerte congestion cerebral: el éxito correspondió á los deseos, pero desde luego se notó que fué mas dilatada la marcha de la enfermedad, habiéndose retardado por espacio de diez ó mas horas el sudor.

»Tal fué la marcha de esta enfermedad hasta la indicada entrada en la Habana, en cuyo momento existían en este buque sobre 120 enfermos mas ó menos avanzados y que curaron con poca diferencia en el término espresado; mas tanto en algunos de estos como los que sucesivamente fueron invadidos, principiaron á manifestarse diferencias mas ó menos grandes, hasta el término de ser preciso vacilar entre la opinion de si era otra enfermedad la que continuaba, ó si la misma habia recibido tal trasmutacion que fuese indispensable una sutil perspicacia para no desconocerla. Un corto número de los que habiendo sido curados, volvieron á enfermar sin causa eficiente conocida, y que prestaron desde luego las mismas diferencias, dió mayor pábulo á esta vacilacion. Veámos pues cuáles han sido estas diferencias.

»La calentura, que, como hemos dado á entender arriba, apenas daba indicios de que estuviese afectada la mucosa gástrica, desde luego presentaba en esta época síntomas que no dejaban duda de que ella era el foco de considerable irritacion. Los vómitos mas ó menos continuados, el dolor mas ó menos vivo y pasajero en el epigástrio, la mayor crapula de la lengua y la mas conocida aversion á los alimentos, con especialidad animales, son los comprobantes de esta asercion; la duracion de la fiebre se prolongaba un poco mas de lo que habia acostumbrado anteriormente, y el sudor no parecia bastar para la solucion de la dicha fiebre, puesto que generalmente venia acompañada de copiosa escrecion de orina, mas ó menos encendida y que depositaba un sedimento latericio; en algunos se manifestó una inflamacion mas ó menos frecuente de las amigdalas, que generalmente ha cedido con la misma fiebre. Terminado este período, llamémosle de calentura, ha seguido un estado morbífico mas molesto que el primero, siendo así que en la primera época ó ántes de nuestra llegada á la Habana, los enfermos quedaban enteramente restablecidos, luego que cesaba la antedicha fiebre. Total y obstinada inapetencia, crapula biliosa mas ó menos gruesa en la lengua, abatimiento profundo de ánimo, languidez general de los miembros y dolores mas ó menos bajos y mas ó menos vivos en las articulaciones que se ponen tumefactas y rubicundas, tales son los sín-

tomas que atormentan á los invadidos de esta enfermedad, y que ceden mas ó menos fácilmente segun es la predisposicion de cada individuo.

»A los cinco ó seis dias despues de terminada la calentura, aparece en muchos y no en todos, una sensacion de picor y ardor en el cútis que es seguida de una erupcion mas ó menos estendida de manchas que generalmente no produce elevacion en aquel, que están mas ó menos separadas y que son de un color de escarlata subido, y en algunos parecen erisipelatosas: estas duran mas ó menos tiempo lo regular á los ocho dias, suelen tener en su circunferencia algunos granitos del tamaño del mijo, ocupan por lo regular los estremos y no en la cara, escepto en algunos niños enfermos que ha aparecido poco despues de haberse desarrollado la fiebre.

»El estado de inapetencia, abatimiento de espíritu y de languidez del cuerpo, desaparecen por lo comun en el término de ocho ó diez dias.

»En Curazao era opinion constante entre los médicos el que esta enfermedad era estacional debido al influjo de circunstancias atmosféricas; ninguno ha pensado en la idea de contagio, considerándolo como medio que lo hubiese conducido á otro punto. Ignoro las afecciones meteorológicas que han reinado en aquel país, y por lo tanto no podré determinar con acierto acerca de este punto. Solo sé, que á una seca de cuatro años seguidos, han sucedido lluvias, con interrupcion de brisas.

»Considero que semejante alteracion atmosférica haya sido suficiente para producir la enfermedad que espliqué al principio, y que padecimos hasta nuestra entrada en este puerto y que me atrevo á caracterizar como un reumatismo agudo, si se considera que el aparato principalmente atacado fué siempre el fibroso sinovial y aun el muscular: pero ¿cuál será la causa que haya producido el que esta enfermedad despues de nuestra llegada á esta isla haya adquirido síntomas, que la hacen diferenciar de ántes aunque conservando siempre los rasgos y caractéres primitivos? Hace ya algun tiempo que se padece en los campos de esta isla una enfermedad que se designa vulgarmente con el nombre de *Colorado*, y que parece reducirse á una escarlatina simple ó no anginosa. En este concepto me parece muy probable que desarrolle la enfermedad reumática por causas particulares, y se asocie en muchos individuos á la dicha escarlatina, cuyo gérmen ya existía ántes de ahora.

»Reasumiendo pues todo lo espuesto, diré que la enfermedad que actualmente se padece en la Habana con el nombre de *Dengue*, es un reumatismo agudo acompañado en muchos de una escarlatina simple: vuelvo á decir que por un lado sobra mucho, y por otra falta tambien mucho, para que esta proposicion no esté sujeta á mil argumentos; pero sería demasiado difuso si entrase en las aclaraciones que exige esta duda.”

Por lo manifestado vemos que en vários puntos de Ultramar se padeció hace años una enfermedad parecida á la actual, que allí le dieron el nombre de *Dengue*, la que se curaba fácilmente y no produjo estragos: ya el Dr. Arbolella se lamenta en su escrito de la dificultad que tiene para darle nombre; la enfermedad no se conoció en su esencia, pero se combatieron sus síntomas y esto fué suficiente para triunfar de ella.

Al escribir estas mal trazadas líneas no me anima mas que el deseo de escitar á mis compañeros á fin de que fijen su atencion sobre la enfermedad reinante, la que tal vez infundadamente la crea algo parecida á los prodromos y primer período de una terrible enfermedad que hace años diezma las Antillas, y de la que por desgracia, atendida la posicion topográfica y clima de nuestro suelo, no nos debemos creer seguros de ella.

Hablo señores de la fiebre amarilla, no es mi ánimo entrar aquí á describiros lo que la mayor parte conocemos en teoría; pero muchos de nuestros compañeros que habrán tenido ocasion de observarla muy de cerca en los puntos de su desarrollo; á ellos compete el manifestarnos por medio de sus escritos si hay ó no motivo para sospechar de ella; y si hubiere algun fundamento, apresúrense por cuántos medios crean conducentes citar aquellos remedios que con mejor éxito hayan pedido apreciar en el tratamiento de ella; y esto nos podrá servir de mucho, si por desgracia en otras condiciones de estacion nos viésemos visitados por tan temible huesped.

Por último y como conclusion de este desaliñado trabajo, espongo los siguientes cuadros comparativos.

Síntomas de la enfermedad actual.

Escalofrios vagos; desazon general; pulso pequeño y contraido; piel seca; lengua encendida en sus bordes, seca y saburrosa en su centro; facciones alteradas; inyeccion de las conjuntivas; cefalalgia frontal y suborbitraria con mareos; frialdad en las estremidades inferiores con hormigueo y retraccion tendinosa; dolor en el epigástrio estensivo á los hipocóndrios, principalmente al derecho; vómitos biliosos; diarréas de igual carácter; orinas enrogecidas; opresion en el pecho; recargos de fiebre por la tarde; color subictérico y manchas rojas, con prurito en las estremidades superiores é inferiores en algunos casos, y dolores articulares vagos.

Síntomas de la enfermedad observada por el Dr. Arbolella en las Antilias con el nombre de Dengue.

Dolores articulares variando de intensidad; fiebre precedida de escalofrios; fuerte cefalalgia fron-

tal; sensacion contusiva de los músculos del tronco; piel seca y ardorosa; poca ó ninguna sed; lengua sin rubicundez pero algo crapulosa con especialidad hácia su base; conjuntiva algo rubicunda; alguna sensibilidad exaltada en la retina; propension al sueño: inapetencia; poca actitud para el movimiento; el aumento de crápula en la lengua y constipacion de vientre, síntomas que restaban despues de la fiebre.

Prodromos y síntomas del primer período de la fiebre amarilla.

Escalofrios vagos; laxitudes espontáneas; desazon general; pulso lento, débil, profundo ó bien frecuente, pequeño ó intermitente; piel seca y caliente ó fria y cubierta de sudor viscoso; lengua blanca y húmeda ó roja y seca; facciones alteradas; á veces saltos de tendones y aun un ligero temblor en las estremidades inferiores.

Primer período.—Escalofrios mas ó menos fuerte aunque nunca grande, al que sigue calor seco y acre, alternando á veces con horripilaciones; otras por un calor violento. En todos los casos, sumo abatimiento, mal estar, cefalalgia y un sentimiento muy doloroso de cansancio, cara encendida, ojos lagrimosos, alguna inyeccion en las conjuntivas, lengua roja al principio, se deseca y cubre de capa amarillenta, deglucion dificultosa, el epigástrio caliente, doloroso, tenso, renitente, en cuyo estado se halla el hipocóndrio derecho; náuseas y vómitos, que se aumentan al ingerir bebidas; estreñimiento despues en algunos; diarréa con dolores cólicos. Cuando hay calor, sed aumentada, estremidades frias, respiracion dificultosa, opresion y á veces calor en el pecho, orina roja, pulso acelerado, y recargos de fiebre por las tardes.

Estos síntomas duran cuatro ó cinco dias. Si en este tiempo no hay hemorrágias nasales y un poco de ictericia, no son bastantes signos para sospechar la invasion de la fiebre amarilla.

Cárlos Montemar.

SECCION PRÁCTICA.

Tétanos traumático, que durando cuarenta dias, curó espontáneamente.

(Continuacion.)

Hemos dicho que enfermo x, se descompone en hombre y enfermedad. Que el hombre se descompone por el análisis en libre y finito.

Analizado lo libre, ya hemos visto los signos que nos puede sujerir.

Analizando lo finito encontramos otros dos nuevos factores: uno fenomenal que se vé sujetivamente, *vida:* otro sustancial que se vé objetivamente, *organismo.*

La vida pues, no está contenida en el segundo factor de la x, sino en el primero. *Hombre enfermo*$=x$. La vida está y el análisis la encuentra en el hombre, y no en la enfermedad.

Ya resulta de aquí, que la enfermedad no es sustancial, sino una modalidad del primer factor.

En efecto, se dá y se puede dar hombre sin enfermedad, pero no se puede dar enfermedad sin hombre. A esto se puede oponer un sofisma, que á alguno dejaría suspenso, diciéndose que se dá enfermedad sin hombre, puesto que se dán enfermedades en plantas y animales, pero esta objecion no merece refutarse; porque si se dán enfermedades en plantas y animales, en ellos se dá, y no se dá enfermedad en sí misma; porque sería hasta ridículo concebir una enfermedad bajante como el alma en pena de nuestros amedrentados abuelos, ó para no ir tan léjos, como la de nuestros coetáneos espiritistas.

La enfermedad es un modo, es una funcion que se realiza en el hombre ú otro sér organizado y vivo, y no es sustancial, sino simple modalidad, aunque la causa que determine dicha modalidad ó funcion, sea sustancial, cual ocurre en los traumatismos y otros afectos.

Verdaderamente que es muy importánte fijar estas cuestiones y dejarlas resueltas, porque no lo están para algunos en el sentido verdadero.

Aunque la causa de la enfermedad sea sustancial, la enfermedad no lo es. La sustancia que se afecta, que padece y se destruye, y se modifica, es la sustancia hombre; la sustancia planta, &c.

Verdad que la causa de la enfermedad puede ser, y es generalmente sustancial, pero no por eso lo es la enfermedad. Un ejemplo: una onza de plomo, no es una enfermedad, sino una onza de plomo. Arrojada como proyectil no dá á nadie y no desenvuelve ningun proceso morboso. Pero hiere á un hombre vivo; y en este caso, la enfermedad es la herida, el *modo* anormal de la situacion é integridad de los tegidos del hombre vivo, y las demás modificaciones que produce la reaccion.

La sustancia que padece es la del hombre, la bala, la causa; la enfermedad, la herida. Una herida por sí, sin materia que sea herida, es una entelequia, y lo mismo en este ejemplo que en los demás.

Un miasma palúdico, no es una enfermedad; es á la intermitente, lo que la bala á la herida. Lo que la bala convertida en carbonato de plomo, á un envenenamiento.

De aquí se sigue que la vida no está en la enfermedad sino en el hombre, y que *la vida estando*

en el hombre tipo sano, está *contra la enfermedad*, modalidad atípica.

Así, fuera de los traumáticos que deshacen partes esenciales del organismo, y de ciertos envenenamientos corrosibos, pocas son las enfermedades en las que destruida ó separada la causa, no vuelve á restablecerse la salud, que es el tipo natural. Sucede aquí y la observacion lo comprueba, lo que con las aguas, que cesando la causa que las compele, vuelven á su nivel.

Pero si la vida no está originariamente en la enfermedad, la vida está en el hombre *enfermo* así como en el hombre sano; y la vida aparece enferma en dicho caso; y en efecto así debe suceder, puesto que la vida se espresa por lo fenomenal en todo su conjunto.

Vida hay, tanto en el hombre enfermo, como en el hombre sano, en el primero atípica, y en el segundo típica. Y no se olvide que los análisis son operaciones provisionales, no definitivas; de modo, que caeríamos en el error si cuando separamos una cosa del todo á que pertenece, miráramos aquella cosa como existente siempre en sí, por sí, y sin dependencia ó relacion con otra. Para no caer en tan grave error, es preciso que no descuidemos ni un instante el *norte* que nos ofrece las categorías.

El hombre enfermo, como el hombre sano, es una síntesis que vive en estado de unidad; dicha unidad contiene *factores*, y esto es lo que diferencia *característicamente* la *unidad humana* que es la verdadera y real, de la *unidad matemática*, que es verdadera solo en *categoría de relacion*. Así pues, el análisis degrada en sutileza ó trasciende á ontologismo, desde el momento que se toma una parte de las producidas por el análisis fuera de su categoría propia, ya que subamos esa cosa á una categoría superior, porque entónces resulta una *entelequia*, ya que la rebajemos porque entónces resulta un sutilismo, ya que le equivoquemos la série, porque entónces resulta un absurdo.

El análisis se hace siempre para conocer la síntesis, por la averiguacion de sus partes componentes. Ni la química, que es la ciencia mas analítica, seria verdadera ciencia, sino tendiese á la síntesis. Mientras solo descompusimos el agua, no alcanzamos el conocimiento ó la ciencia del agua. El conocimiento perfecto del agua llegó cuando despues de separadas sus partes, las pudimos volver á juntar ó sintetizar, haciendo agua á nuestro arbitrio.

Si consideramos que la vida es la entidad mas controvertida en medicina, que de esta entidad, apenas si su conocimiento es para nosotros embrionario; que casi nos desespera una cosa como ella, que siempre parece estar delante y dentro de nosotros, y fuera del alcance de nuestra inteligencia; me perdonarán estas digresiones.

Fijémonos, en que la vida correspondiendo á la categoría de lo fenomenal, existe solo y esclusivamente adjunta á alguna sustancia, y que segun sea la categoría de la sustancia á que se adjunta, así se desenvuelve. La vida abstraida por el análisis, y considerada como una cosa sustancial aisladamente, es una entelequia, porque la hacemos ascender de la categoría fenomenal que le pertenece, á la categoría sustancial que no le corresponde.

La vida considerada no como una cosa sustancial ni fenomenal, sino como una entidad superior, espiritual y etérea, es un sutilismo.

Si la vida en su categoría fenomenal, se trasporta de la série á que corresponda la sustancia en que se manifieste, á otra série distinta, resulta el absurdo. Por ejemplo: si la vida del hombre orgánico se trasporta á la série de lo libre, se cae en el espiritismo vitalista de la *Gaceta Médica* de Francia ó en el espiritismo de Alam Cardet, que es otra forma del mismo error.

Si la vida del hombre libre se toma en la série de lo orgánico y finito, se viene al materialismo.

Así pues, conviene recordar que la vida está en categoría de lo fenomenal, y que lo fenomenal corresponde á la sustancia á que corresponde, ó en que lo fenomenal se manifieste. Si es sustancia finita, su fenomenogenia es finita. Si es sustancia libre, su fenomenogenia es libre. Si es sustancia infinita, su fenomenogenia es infinita.

Por todo lo dicho queda ya advertido, que la abstraccion que vamos á hacer al hombre de su vida, no es una operacion definitiva, ni porque queramos aislarla para darle un cuerpo aparte, sino para estudiar los signos que provengan de lo puramente fenomenal, porque así es metódico, y porque aparte de la insubsistencia de lo fenomenal considerado en sí y por sí, lo fenomenal es distinto de lo sustancial verdaderamente, como la salud es distinta de la enfermedad, aunque de estas dos cosas, por ser relativas, no pueda concebirse la segunda sin la primera, y como la forma es distinta de la materia ó sustancia finita, aunque no puede haber forma sin sustancia limitable.

La vida no se mide por el espacio, ni puede verificarse ó comprobarse por los medios que verificamos y comprobamos lo ponderable. Mas la vida finita, que es la de que nos ocupamos, se mide y verifica por el tiempo.

El hombre tiene un período de existencia que empieza y acaba; tiene un Alfa y un Omega, que son los dos puntos cardinales de su vida.

Este tiempo no solo tiene límites determinados, sino que no puede considerársele lógicamente ni aun como indefinido.

La vida medida por el tiempo tiene unos límites perfectos y tan deslindados y propios, como puede tenerlos respecto al espacio la estension de la tierra, de una mesa, ó de otro cualquiera cuerpo finito y mensurable.

No nos haga mella la consideracion de que ignoramos á priori lo que pueda vivir Juan, Antonio ó Pedro. Esta será una ignorancia, pero dicha ignorancia nunca será parte á impedir la limitacion de todos y de cada uno de ellos; y despues que llegue la infalible muerte, si Juan vivió cien años y un dia y seis minutos, tal habría sido la estension y el límite de su existencia, ni un minuto mas ni menos, y así lo sabrémos á posteriori con esactitud rigorosa y matemática.

Hay pues en la vida un límite fatal, y en lo finito lo fatal corresponde á la categoría de lo necesario.

Hay dentro de esta categoría otra incluida por ser inferior, que es la de lo contingente, y por eso dentro de la fatalidad del límite ó término del tiempo, está lo contingente, y por consecuencia la posibilidad de que el límite sea menor.

De aquí procede que acerca de la vida tengamos un conocimiento evidente y á priori de su finitud, y una ignorancia á priori de su precisa duracion. Querer variar la esencial naturaleza de las cosas es una pretension tan absurda como la que se imputa á nuestro filósofo médico y alquimista Arnaldo de Villanova, cuando procuraba hacer un hombre con simiente de rábanos. Tal cual hemos esplicado es la natural condicion de lo finito, medido y verificado en sus propias categorías, y para descubrir la verdad que en esto haya, lo primero que necesitamos es no salirnos del lugar en que se encuentra la cosa que buscamos; de otra suerte nos sucedería lo que al minero que deseando encontrar hulla, se saliese de un terreno secundario, para buscarla en el granítico.

Puesto que conocemos la finitud precisa, necesaria y *fatal* de la existencia, y esta es la primera categoría á que se subordina, estudiémosla primero, y pasemos luego á examinar su contenida ó sea la respectiva á lo contingente.

Lo fatal, es necesario fatal. La vida tiene pues una fatalidad, un término fatal necesario. Esta fatalidad circunscribe la vida hácia fuera de su categoría, porque cada categoría gráficamente representada, es un círculo que no consiente salir nada de lo que le pertenezca fuera de él, y que en cambio permite que se muevan hácia su interior y aunque entren en otro círculo mas pequeño correspondiente á otra categoría incluida en la primera. Ahora bien, si deseáramos saber la estension de la vida fatal del hombre, abstraccion hecha de lo contingente, y como si tales contingencias no existieran, tendríamos un período igual de vida fatal para todos los hombres, tan conocido entónces á priori, como es conocida hoy á posteriori la duracion de cada hombre.

Esta duracion es el bello ideal de la medicina, es el fin de nuestra ciencia, y es el fin que el Supremo Hacedor nos promete desde la altura. Higiene, terapéutica, operatoria; ved tres círculos categóricos de la ciencia que estudiamos; el tercero será borrado por el segundo, y el segundo por el primero. La higiene absolverá toda la medicina, y al compás de esta evolucion desaparecerá lo contingente dentro del círculo categórico de lo fatal necesario.

(Se continuará.)

Federico Rubio.

SECCION OFICIAL.

CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL.

Acta de la quinta sesion celebrada el dia 28 de setiembre de 1864.

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. MARQUÉS DE S. GREGORIO.

Se abrió la sesion á las doce y cuarto, leyendo el infrascrito Secretario el acta de la sesion anterior, la que fué aprobada con una ligera adicion que solicitó el Sr. Sanchez Quintanar, relativa á la parte de su discurso, y consistió en la mencion de las inyecciones de percloruro de hierro en los tumores cancerosos.

Se dió cuenta de un oficio del Sr. Fernandez Carril, en el que manifestaba su sentimiento por tener que ausentarse en este dia, y en el que al mismo tiempo señalaba su opinion en los cuatro puntos sometidos á exámen, á saber: 1.°, conservacion de lazaretos y cuarentenas; 2.°, que el cáncer, producto de una diátesis, no solo se palia sino que se cura con los medios farmacológicos y quirúrjicos; 3.°, la tísis, producto de la tuberculosis, y ésta de una diátesis, se palía, pero no se cura; 4.°, el criterio de la libertad moral solo puede hallarse en una observacion continuada de los sujetos.

Se dió cuenta de una comunicacion del Sr. D. José Lopez de la Vega, en que manifestaba al Congreso hallarse enfermo, por lo que no podia tomar parte en el debate para el cual tenia pedida la palabra.

(Entró el Sr. D. Salustiano Olózaga y ocupó un puesto al lado del Sr. Presidente.)

El Sr. Tejada y España manifestó de parte del señor D. Patricio Salazar, que este se hallaba enfermo y no podia asistir á las sesiones, pero que felicitaba cordialmente al Congreso por sus brillantes reuniones y ofrecia mandar algun trabajo en otra ocasion.

Todas estas comunicaciones las recibió con aprecio

el Congreso, sintiendo las indisposiciones de los que no podian asistir.

El Sr. Sanchez Quintanar manifestó que el enfermo motivo de la observacion que tuvo el gusto de leer al Congreso el primer dia, sobre desarticulacion de la rodilla, habia llegado de Valencia, y se hallaba en el salon inmediato por si los señores sócios querian examinarle y reconocer la parte operada. El Congreso quedó enterado, siendo reconocido durante toda la sesion por gran número de individuos, que quedaron satisfechos del resultado de la operacion.

Se dió cuenta de haberse recibido una memoria «Sobre las causas de la tisis y medios de corregir ó evitar sus estragos,» por el Sr. Martin de Pedro, y otra sobre igual asunto por el señor Sanchez Toca.

Seguidamente se dió principio á la lectura de memorias presentadas sobre el punto del dia, empezando por la del Sr. Cerdó y Oliver, y siguiendo por el órden indicado las del Sr. Vinader, Auban, Ester, Varela de Montes, Diaz Canseco, Fita, de Pedro y Sanchez Toca, siendo leidas las de los señores ausentes por el Secretario general y señores Vicesecretarios.

Abrióse la discusion sobre el punto designado para este dia, y el Sr. Olózaga, primero en el turno de la palabra, dijo despues de saludar al Congreso y augurar buen resultado de sus tareas, que la tisis era hereditaria: se ocupó de las causas de la enfermedad, expuso las teorías mas conocidas para esplicar su produccion, y admitió la diátesis, no como predisposicion, sino como la enfermedad misma. Admitió tambien como causas de la enfermedad la diversa accion de los agentes que nos rodean, é hizo consistir la afeccion en el trastorno que sufren los agentes protéicos que forman nuestro organismo: añadió que solo podia esplicarse la presentacion de las tisis, cuando no provienen de herencia, por la alteracion de las condiciones de la sangre: que la esplicacion del modo de producirse la afeccion era menester buscarla en la química, seguro hilo eléctrico que con el tiempo sustituirá á las añejas torres telegráficas, pero que todavía no podia esplicar la formacion del tubérculo. Dijo que la tisis se padece en todas las clases de la sociedad, y que hay oficios que predisponen á ella y aun la desarrollan con mas facilidad, y llamó la atencion hácia la influencia que en su produccion y desenvolvimiento mas ó menos rápido tienen las condiciones climatológicas de algunos países, citando en apoyo de esto las muchas tisis que se producen en Madrid, y la notable circunstancia de que los monos que se traen para el estudio de la historia natural mueren todos mas ó menos pronto tísicos. Dijo que tiene profilaxis fácil si se llega á tiempo: que con ella no se cura, pero se retardan los períodos, siendo los medios profilácticos todos los contrarios á las causas que la producen, debiendo hacerse uso de los higiénicos y farmacológicos en el largo espacio que media entre el principio del mal y el desarrollo del tubérculo, y habló por fin de la antigüedad de las teorías químicas, que hizo remontar hasta Hipócrates.

El Sr. Iglesias saludó al Congreso y al Sr. Olózaga, se felicitó del acierto en la eleccion de cuestiones, dando las gracias por ello á la Junta organizadora, y admiró la importancia de los discursos pronunciados en la sesion anterior con motivo del cáncer; apostrofó de un modo sumamente lisonjero al señor Toca por la brillante parte que tomaba en las tareas del Congreso, y subordinó la curacion de la tisis al conocimiento de su causa productora: manifestó el conocimiento imperfecto que se tenia aun de los caractéres físicos y químicos del tubérculo, y trató de inquirir la causa primordial: que creia como el Sr. Toca que residia en la sangre: alabó la micrografía y enunció las dudas filosóficas que se tenian sobre la semejanza y desemejanza del cáncer y el tubérculo: que la diátesis existe ántes que el tubérculo, y como las demás tiene su asiento en la sangre: que el estado de embarazo parecia ser motivo de alivio en esta dolencia, pero que este alivio era fugaz y engañoso para matar mejor despues en el puerperio: manifestó tambien la posibilidad de que un dia llegue en que se cure la tisis como la clorosis: que es contagiosa y se hereda, y en comprobacion citó el caso de una familia en quien sin antecedentes tuberculosos de ninguna especie se desarrolló la tisis y todos perecieron, y otro de una alcoba en una habitacion en Madrid, en la que han sucumbido de tisis consecutivamente cinco individuos de otras tantas familias diferentes. (Pidió la palabra el señor Luna.)

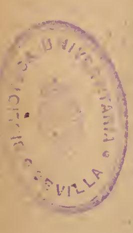
El Sr. Benavente indicó que nó el deseo de gloria ni el vano de figurar en periódicos reunia á tantos médicos en el Paraninfo de la Universidad, sino el deseo de ser útiles á la humanidad y á la ciencia; se lamentó de la injusticia de la sociedad para con los médicos en general, y aun más del desvío é ingratitud de los profesores espúreos que critican esta clase de reuniones. Dijo que no necesitaba saber qué eran causas y cuáles las que daban como producto esta enfermedad; que le bastaba las relaciones de las condiciones que favorecen el desarrollo de la tisis, y que no dejaba de estrañar que los charlatanes que todos los dias se anuncian en los periódicos, asegurando que curan el cáncer y la tisis, no se hubiesen presentado con sus descubrimientos: admitió como indudable su trasmision por herencia y aseguró apoyándose en la estadística, que un 10 por 100 de los habitantes del mundo conocido la padecen: que salta por encima de algunas generaciones y que el orador no habia visto en España los perjuicios que para la prole, dicen los franceses, traen los matrimonios consanguíneos: que daba poca importancia á los temperamentos por su grande variabilidad, pero no así á las ocupaciones, señalando como la mas abonada, la vida sedentaria: tambien consideró como de suma importancia las pasiones deprimentes. Habló de la mayor ó menor actividad de las funciones del corazon, y entrando en el exámen de las enfermedades que mas predisponen á la tisis, señaló como mas principales el sarampion, sobre todo en la edad adulta, y la fiebre tifoidea. Haciéndose cargo de la influencia de la localidad, habló del Colegio de la Paz, y dijo que la tisis se desarrollaba en este establecimiento en niñas de siete á once años que habian sido criadas en la Inclusa, mientras no sucedia esto en las que se criaban en los pueblos: llamó la atencion hácia la incompatibilidad que parecia existir entre la tisis y la clorosis, y entre la primera y las intermitentes, como habia tenido lugar

de observar en el reino de Murcia; añadiendo que estudiadas las condiciones bajo las que se desarrolla la tisis tuberculosa, deben oponerse las contrarias, y que á la menor predisposicion á este mal, el orador remitiria á la vida rural á todos los individuos, fueran de cualqnier clase.

El Sr. Montejo dió las gracias en nombre de los individuos de la Junta organizadora por las constantes pruebas de deferencia que estaba recibiendo de los individuos del Congreso, y dijo que solo habia tomado la palabra para dar cuenta de un hecho que creia de importancia para el tratamiento de la tisis. Examinó la historia relativamente á las causas de la tisis desde la antigüedad, y dijo que los autores nos han llevado al conocimiento del tubérculo, pero no al de su causa: que no creia como el Sr. Olózaga en muchas causas sino en una, qué habia diferencia entre esta y las condiciones genésicas: que la causa estaba en la sangre y era la diátesis: que necesitaba hacer uso de esta palabra, no como una ontologia, sino como necesaria para espresar cierto número de condiciones que son mas que la predisposicion: que este padecimiento sigue una marcha fatal y rápida, y que la causa de la tisis produce un mismo efecto en toda la economía: que existen muchas concausas en esta enfermedad, y que el tubérculo se desarrolla, si hay bastante fuerza para ello. Se ocupó en seguida de la importancia de la higiene y de la terapéutica, y citó el caso de un médico amigo suyo, tisis-tipo, que presentándose muy malo en un pueblo de la loma de Ubeda se estableció en él y mejoró estraordinariamente, falleciendo así que abandonó aquella localidad: lo cual corroboró manifestando que en cinco años qne habia permanecido en la indicada localidad de la provincia de Jaen, no habia visto mas que un tísico, vizcaino, que habia llevado la enfermedad: y por último, que creia estas consideraciones útiles para la ciencia y para el esclarecimiento del punto propuesto.

(Pidió la palabra el Sr. Cervera.)

El Sr. Avilés felicitó al Congreso por sus tareas, y aseguró que si hubiera estado enfermo, se hubiera hecho trasladar hasta el Paraninfo, á fin de aprender, como hacia Montaña de Monserrat en Valladolid, cuando iba á oir á Guevara sus esplicaciones de anatomia. Dijo que la tisis corre con avidez como la electricidad y que se hallaba convencido del aumento que habia tenido en estos últimos tiempos, debido sin duda á las luchas y á las pasiones agitadas y tal vez á vicios radicales que pudieran cortarse con las buenas costumbres y la higiene, como queria Morejon, su padre y maestro, cuya memoria se complacia en recordar para que asistiese de algun modo á esta sábia reunion y como prueba del respeto y cariño que siempre profesó al que tanto debia. Hizo un estudio detenido de las causas, enumerando las principales y entre ellas los catarros abandonados, la depauperacion de fuerzas y la supresion de fontículos sostenidos ántes por largo tiempo; la dividió en aguda y crónica y entrando en los medios de disminuir sus estragos, habló de la higiene, buen régimen, alimentacion sustanciosa, cambio de aires, aguas y lugares; para las tisis mucosas las montañas; para las de temperamento irritable ó nervioso los sitios húmedos y templados con emanaciones de animales, y por último consideró incurable la enfermedad cuando hay lesion orgánica.



El Sr. Torres Villanueva aceptó la doctrina del Dr. D. Bonifacio Gutierrez, su maestro, que decia, que el que no nace tísico, no muere tisico: admitió la herencia, resultado á veces de muchas generaciones. Dijo que el tubérculo no era la enfermedad sino un síntoma de ella, consistiendo la enfermedad en la diátesis, cuya palabra representaba una idea real. Hizo la esposicion de la doctrina de Churchill, diciendo que la esplicacion del mal debia buscarse en los elementos inorgánicos de la sangre, y que los trabajos de este autor habian sido mal juzgados por su primera obra, pero que la segunda habia provocado una reaccion favorable, lo que probó leyendo un juicio crítico de una revista francesa. Habló de los hipofosfitos, de las inhalaciones del iodo y de los viajes como medios reconocidos útiles en el tratamiento de la tísis. (El Sr. Toca pidió la palabra para rectificar.)

El Sr. Toca dijo que habia sido aludido por el señor Torres Villanueva y se levantaba á contestar: que él era un tísico remendado, pero no curado: que creia que la infeccion purulenta preexistia al tubérculo, y el trabajo patogénico de este era idéntico al de la infeccion; teniendo aunque análogas estas afecciones algunas diferencias no esenciales. Espuso su teoría admitiendo la presencia de glóbulos de pus en corta cantidad en la sangre, y esplicó su desenvolvimiento y su depósito en los intersticios como ya habia dicho el señor Iglesias, hasta formarse el tubérculo, precedido de la irritacion del parénquima pulmonal, lo cual estaba probado por la esperiencia clínica y la anatomía patológica: dijo tambien que admitia la diátesis, las discrasias y la herencia, pudiendo trasmitirse el mal por la generacion: que no rechazaba el contagio, sin embargo de que esto era todavía un misterio: que el aumento ó agravacion del mal en las puérperas aumentaba la absorcion del pus y que por no favorecer el aumento de este, se proscribian las operaciones de fistula de ano: que las localidades influian en su produccion: que el orador habia arrojado hasta esputos de pus y se habia curado con las aguas de Panticosa, los viajes, la mar, las leches y por la bondad de su constitucion.

El Sr. Lujan dijo que la mayor actividad del órgano respiratorio era la causa de la tuberculosis, y que esta actividad podia tener lugar por depauperacion del organismo ó por escitacion del pulmon, pues en los dos casos hay acúmulo de elementos hiperplásticos en el pulmon, y terminó diciendo que el organismo podia estar sobreescitado por obstáculos al libre curso de la sangre, por el polvo de ciertas sustancias mas ó menos irritantes ó por el frio y la humedad.

El señor Poblacion se estendió en consideraciones acerca de las causas que determinan el desarrollo de la tisis en los soldados, mencionando especialmente la nostalgia en los gallegos. Espuso las distintas condiciones en que se encuentra el soldado cuando paisano, cuando quinto y cuando veterano, é hizo ver las influencias climatológicas, manifestando habia evitado el desarrollo del mal en 53 soldados con solo hacerles cambiar de cli-

ma por medio de licencias temporales: finalmente, se ocupó de la alimentacion que se dá al soldado y de la que se le debe dar para evitar la depauperacion de fuerzas, que consideró como causa abonada de la tisis.

El Sr. Cervera dijo, que aludido por el Sr. Montejo debia decir que en la sesion anterior se habia manifestado rehacio para admitir la diátesis, pero no la habia negado, y solo quiso fijar el valor de esta palabra que para él significa fuerza: que la ley de la gravedad sin materia nada significa, y que los adelantos y los hechos analíticos demuestran la célula y sus elementos orgánicos, é hizo algunas otras consideraciones del cáncer, refiriéndose á lo dicho en aquella sesion. (El Sr. Montejo pidió la palabra para rectificar.) Pasó por alto las causas de la tisis y el desenvolvimiento del tubérculo, manifestando que una vez presentado este en el pulmon, se inflama el tejido de este órgano, dando lugar á alteraciones flogísticas que importa conocer para el tratamiento. Por último, dijo que en la ciencia habia nociones especulativas y prácticas, y que si bien no dejaba de reconocer la inmensa importancia de las primeras, pedia respeto y consideracion para las segundas; deseando que la micrografía, la química y las ciencias naturales, nos ayudasen en lo sucesivo al descubrimiento de la verdad.

El Sr. Montejo rectificó felicitándose de que el señor Cervera hubiera hablado, pues en su discurso se encontraban los medios que habia dado sin querer para defender la diátesis, las cuáles si eran ontologías, lo eran á la manera de la que Newton hizo al establecer la ley de la atraccion; que creia que el microscópio y la química perseguian un fantásma y no descubririan mas que materia, y que la teoría del tubérculo no esplicaba la generalizacion de las manifestaciones tuberculosas en otros puntos.

El Sr. Guallart defendió el microscópio y el estudio del tubérculo. Enumeró las causas de la tisis, dividió el tubérculo en miliar y crudo y aconsejó su estudio, patológica, etiológica y anatómicamente. Admitió la diátesis como disposicion «totius sustantiæ,» no creyendo que resida tan solo en la sangre: negó que el tubérculo se inflame, así como que pueda desprender miasmas que espliquen el contágio, pues no estaba organizado para ello.

El Sr. Capdevila se ocupó de las causas dominantes y locales y del modo de desarrollarse la tisis: enumeró la tisis local, la por inflamacion, la de falta de vitalidad, la diatésica, entendiéndose por diátesis la alteracion de la organizacion que preside á su desarrollo, evolucion y terminacion, y puede considerarse como el primer período de la enfermedad. Dijo que la sangre puede viciarse por falta de eliminacion de los malos materiales de la misma ó por falta de absorcion de los materiales necesarios para la vida: esplicó la produccion de los tubérculos y el desenvolvimiento de la diátesis, y dijo que estaban indicados los profilácticos que sirven para regenerar el organismo.

El Sr. Ruiz Jimenez dijo que era preciso mejorar la higiene de los pueblos, y sobre todo de Madrid, porque la insalubridad favorece el desarrollo de las tisis y aumenta la mortalidad, como demostró con algunos datos estadísticos.

El señor Navarro llamó la atencion hácia la influencia que puedan tener en el desarrollo de la tisis los miasmas palúdicos.

El Sr. Galdo proclamó la gimnasia como medio para prevenir el desarrollo de la tisis, y haciéndose cargo de la influencia de las localidades, dijo que, como buen español, ántes de recomendar las de otros paises, debia hacer especial mencion de la de Elche, como útil en la curacion de esta dolencia.

No habiendo mas individuos que tomáran la palabra, y despues de dar cuenta de haberse cumplimentado el acuerdo del Congreso respecto á la proposicion informada por la Comision que se nombró al efecto, el Sr. Presidente levantó la sesion. Eran las seis y cuarto.

Madrid 28 de setiembre de 1864.—El Presidente, Corral.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

Acta de la sexta sesion celebrada el dia 29 de setiembre de 1864.

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. MINISTRO DE GRACIA Y JUSTICIA.

Se abrió la sesion á las doce en punto por el Vicepresidente Sr. D. José María Santucho, y leida el acta de la anterior fué aprobada.

Acto contínuo se dió cuenta de haberse recibido una atenta comunicacion del Sr. Fernandez Cros, en que se escusaba por haber tenido que ausentarse ántes de concluir las sesiones del Congreso y en que emitia su opinion sobre los cuatro puntos sometidos á exámen. Este mismo profesor remitió á la mesa otra comunicacion en que daba cuenta de un nuevo tratamiento para la curacion de las hérnias estranguladas.

Se dió igualmente cuenta de una carta del Sr. Rector, en que manifestaba su sentimiento de no poder asistir por hallarse enfermo, y cinco oficios de los distritos 1.°, 2.°, 3.°, 4.° y 5.° de Beneficencia municipal, en que sus gefes facultativos manifestaban no poder asistir al Congreso por impedírselo los deberes de su cargo. El Congreso oyó con aprecio estas comunicaciones, sintiendo las causas que motivaban la ausencia del Sr. Rector y demás individuos que así lo participaban.

Se dió cuenta de haber recibido una memoria del Sr. Lopez de la Vega, otra del Sr. Castelló, otra del Sr. Gazul y otra del Sr. Poblacion, sobre el tema del dia, y tomaron número de lectura.

Se presentó al Congreso una proposicion suscrita por los Sres. Corral y Santucho, para que se acordase la celebracion de otro nuevo Congreso médico en Madrid en los dias 24 al 29 de setiembre de 1866, nombrando al efecto una comision organizadora que, tomando por norma el Reglamento que ha servido para el actual, acuerde el modo y forma con que ha de celebrarse y los puntos que han de ser objeto de discusion. Fué tomada en consideracion y aprobada, como igualmente la propuesta de los individuos que han de constituir dicha comision.

Se dió cuenta de otra proposicion de los Sres. Velasco, Ortiz y Benavente, para que se nombrase una co-

mision que hiciera estudios sobre el cáncer y diese cuenta de sus resultados al Congreso de 1866: fué tomada en consideracion y aprobada, siendo nombrados por la mesa para su desempeño los Sres. Sanchez Toca, Calvo Martin, Martinez Molina, Rubio (D. Federico), Yañez y Font, Cervera y Royo, Busto y Lopez, Maestre de S. Juan.

El Vicesecretario tercero, Sr. Ametller, leyó una memoria del Sr. Fernandez de Prado: el infrascrito Secretario otra del Sr. Moreno Fernandez, de Sevilla, y el Sr. Poblacion la suya, acerca del «Criterio de la libertad moral en la perpetracion de un delito.»

El Sr. Lopez de la Vega leyó una memoria, y estando en esta lectura se presentó el Excmo. Sr. D. Lorenzo Arrazola, Ministro de Gracia y Justicia, y ocupó la presidencia.

Terminada esta lectura el Sr. Gazul leyó su trabajo sobre el punto del dia, el Sr. Leon y Luque otro á nombre del Cuerpo médico-forense de Madrid y el Sr. Castelló y Tagell otro, todos, igualmente que los anteriores, sobre el tema de este dia.

Acto continuo el Sr. Presidente declaró abierta la discusion, haciendo uso de la palabra el señor Ametller, el primero en turno á quien correspondia.

El Sr. Ametller dijo que haria un discurso liso y llano; que S. S. habia propuesto el punto y era justo llamase la atencion del Congreso hácia su importancia y utilidad; que todos los dias los médicos forenses y las Academias estaban resolviendo cuestiones relativas al criterio médico legal, y era de suponer que tenian uno: que por lo tanto era bueno espusiera cada cual el suyo, para tomar el bueno y desechar los malos. Dijo que esta cuestion podia examinarse en dos terrenos, en el filósofo y en el práctico. Enumeró las escuelas mas principales y se estendió en algunas consideraciones sobre las mismas.

Entraron en el salon el Sr. Gobernador Civil y el Sr. Permanyer, tomando sitio á los lados de la presidencia.

Dijo que, segun el Dr. Mata, se afecta la voluntad sentida en la pasion y la voluntad moral en la locura, y que si bien la pasion atenúa, no libra, sin embargo, en la mayor parte de los casos de la responsabilidad. Que la locura necesita condiciones en el organismo y hay que estudiar la herencia, la naturaleza, la edad, sus fácies, etc., y mil otras condiciones de la enfermedad, que sirven para diagnosticar bien estos estados patológicos de la inteligencia: que debe examinarse si hay relacion entre la causa y el efecto, si ha habido premeditacion, ocultacion, venganza, etc., para distinguir al loco del que no lo es: por último, dijo que el mejor criterio tenia su apoyo en la observacion detallada y minuciosa, y concluyó esponiendo que todo orador tenia tres periodos, el primero en que no sabe lo que se dice, el segundo en que si sabe lo que se dice, y el tercero en que parece que sabe mas de lo que dice, pidiendo con este motivo benevolencia para sus palabras.

El Sr. Quintana manifestó que habia estado enfermo de la vista y privado por consiguiente de estudiar: que no era orador y que no estaba preparado, pero que tratándose de una cuestion médico-legal tan de su agrado, haria aunque fuese un esqueleto de discurso: que creia la cuestion muy grave por las dificultades que encerraba y por las consecuencias distintas que podia acarrear, resolviéndola de uno ú otro modo. Dijo que la locura residia en la conciencia y que él la creia una perversion morbosa de la reflexion y de la libertad moral, que en el dia no podia negarse por nadie la existencia de ráfagas de locura en los espacios de la conciencia, que pasan desapercibidas para los hombres: que no era animista, como indicaba el Sr. Ametller: que admitia las relaciones de lo físico con lo moral, pero convenia averiguar si esas relaciones eran fijas ó variables, si podian ó no servir de criterio en casos determinados y cuál era el orígen de esta variabilidad: que sobre ello no podia edificarse con solidez, y como prueba de su opinion añadió que los médicos no abordaban con igual facilidad un problema acerca de la locura como el diagnóstico de otra enfermedad cualquiera, porque en el primer caso estaban fuera de su centro y en el segundo no, siendo preciso confesar que la conciencia humana era un gran libro impenetrable. Dijo que la medicina no distinguia con entera certidumbre el estado de locura del de razon, y por lo tanto aconsejó que nunca se afirmase uno ú otro estado, manifestando tan solo la probabilidad de ellos.

El Sr. Mata dijo que ántes de entrar en materia debia decir que el Sr. Saura no habia podido asistir al Congreso por una desgracia de familia muy reciente. Manifestó que en este Congreso no habia verdadera discusion, sino mas bien esposicion de doctrinas, y que si el señor Quintana estaba débil en la defensa de la suya consistia, no en sus escasas fuerzas, sino en la mala causa que defendia. Dijo que el punto sobre que versaba el exámen de este dia podia mirarse bajo dos fases: primera, sobre qué base estriba el libre albedrío para saber cuando el hombre es moralmente libre; y segunda, si en un caso dado en que se ha cometido un crímen, estaba ó no loco el que lo cometió: que la primera fase era general y hubiera traido eternas disputas y controversias, y la segunda era práctica, y en su concepto era la cuestion que se sometia á la dilucidacion del Congreso médico: dijo que á los médicos les bastaba para resolver esta cuestion el estudio de l. s leyes fisiológicas, y á ellas debian atenerse tambien los teólogos y jurisconsultos: que la libertad moral radicaba en la organizacion humana y revelaba vida intelectual y moral: que si el hombre no fuera libre no seria persona sino cosa: que la responsabilidad indicaba libertad y que una vez hecha esta aclaracion no temia el dictado de materialista, toda vez que la libertad estaba por encima.

Se hizo cargo de los diversos estados en que puede hallarse la inteligencia, de los que no la han tenido, los que la han perdido y los que han sufrido estravío en ella: que en estos estados se podian cometer delitos y era menester averiguar la verdad en ellos para ilustrar á los tribunales, asi como desechar esos trapecios intelectuales que no resuelven nunca la cuestion. Que si fuera cierto lo dicho por el Sr. Quintana, no solo no podrian los médicos ilustrar á los jueces en estas cuestiones, sino que ni podria nadie decir si él mismo estaba loco: que S. S. tenia seguridad de hallarse cuerdo y creia tambien cuerdo al Sr. Quintana, y caso de asaltarle alguna duda

en este particular, la tendria tan solo cuando S. S. se elevaba á ciertas elucubraciones. Dijo que la locura podia presentar muchas formas y se distinguian estas por las manifestaciones físicas que son otras tantas trompetas que anuncian el estado de la inteligencia: que las enajenaciones mentales se diagnostican ni mas ni menos que otra enfermedad cualquiera: que en los monomaniacos el desórden psíquico revelado por ilusiones y alucinaciones era manifestacion elocuente de la falta de razon: que habia efectivamente casos dudosos, difíciles, pero que ni aun en estos era impotente la medicina. Dijo que los tribunales no podian quedar satisfechos con decirles que la locura era una enfermedad de la conciencia: que segun el Sr. Quintana la conciencia es una coleccion de sensaciones íntimas, y que segun el orador, la conciencia la constituyen las facultades reflexivas. Entró en seguida en el exámen de lo que era el hombre cuerdo y el hombre loco y de los medios con que contábamos en la ciencia para distinguir estos estados en el momento de cometer un delito, y añadió que creia tener un criterio sólido para ello, á saber: en los actos del responsable ó cuerdo, hay razon moral ó por qué del hecho, y relacion entre el agresor y la víctima; hay historia, condiciones del sujeto; el acto es relativo, determinado, concurren en él instintos é se sustituyen por otros instintos ó por pasiones, y en los no responsables ó enajenados no hay relacion entre el agresor y la víctima, no hay historia-antecedente que esplique el hecho, no hay relacion entre las condiciones del sujeto, sobre todo en el acto punible; el acto es general, no determinado, absoluto, no concurren en él otros instintos ni son sustituidos por pasiones: añadió que esta doctrina era española y la reclamaba para su pátria. Citó en apoyo de estas ideas un caso en que se marcaba la enajenacion mental y otro en que se veia la falta de esta Reasumió diciendo que la razon y la locura, aunque son actividades intelectuales, no serian nada sin las manifestaciones esteriores que las dan á conocer, que en ciertos casos puede admitirse la duda, pero que en los demás no, pues los tribunales quieren se les ilustre con toda claridad para no castigar al inocente y librar al criminal.

El Sr. Quintana, que durante el discurso anterior habia pedido la palabra para rectificar, la renunció para dar lugar á que hablasen otras ilustraciones médicas.

El Sr. Torres Muñoz y Luna saludó al ministro, considerándole faro de la magistratura española, y pidió al Congreso fuera benévolo al juzgar lo poco que sobre esta cuestion pensaba someter á su ilustracion.

En este momento entró el director general de Instruccion pública que ocupó un asiento cerca de la presidencia.

El Sr. Torres Muñoz continuó diciendo que se acusaba con injusticia de materialista á la ciencia que profesaba, y que si esto era porque se dedicaba al estudio de los átomos, no rehusaba la calificacion: que no queria ser un perro listo ni un pedazo de cuarzo, sino tener conciencia propia: defendió al materialismo de las inculpaciones que se le hacen y aseguró que la química marchaba como debia, despacio: por último, despues de algunas reflexiones acerca del asunto que se debatia, llamó la atencion hácia la posibilidad de que llegue un dia en que la química ayude á conocer y á curar las enfermedades de la inteligencia.

El Sr. Mata, que habia pedido la palabra para rectificar, dijo que él no habia dado color materialista á su discurso, y que lo que únicamente queria es que no se lleven esas dudas y dificultades de escuelas á los tribunales, cuando haya que resolver una cuestion práctica.

El Sr. Nieto habló de las reglas que deben seguirse para formar criterio y distinguió el estado en que hay libertad del en que no le hay. Consideró á la medicina como el Océano entre dos vastos continentes, á saber: la materia y el espíritu. Discurrió filosóficamente en este anchuroso campo, habló de los sinónimos que se emplean y dijo, que si bien existia la libertad, existia con cosas que la limitaban: que podia conocerse objetiva y subjetivamente, y habló de uno y otro caso; dijo que la idea se traduce por los órganos como por la palabra; pero que á veces mienten los primeros como la última, y añadió que la ciencia perseguirá siempre la mentira de la idea y la perseguirá incesantemente. Habló del antagonismo entre el médico y el moralista, el primero aminorando la responsabilidad y el segundo aumentándola, y dijo que el criterio del médico estaba principalmente en el estudio del cuerpo en todas sus relaciones anatómicas, fisiológicas y patológicas; pero nunca podia llegar á ser absoluto; solo alcanza á dar mayor ó menor número de probabilidades, y cuando mas una certidumbre física, no matemática, correspondiendo al magistrado fallar en definitiva, atendiendo á todos los datos, que no podia alterar, y decidiendo bajo su responsabilidad lo que ninguna ciencia puede decidir. Terminó por fin estendiéndose en algunas consideraciones filosóficas sobre este punto.

El Sr. Ministro de Gracia y Justicia dijo que por el tiempo que habia permanecido á pesar de sus altos deberes podia comprender el Congreso el gusto que habia tenido en ello, tanto por la importancia del punto traido al debate, cuanto por los bellos discursos pronunciados, y el honor que se le habia hecho, llamándole á presidir tan ilustre Asamblea; saludó afectuosamente al Congreso, y dijo que con actos como este se contribuia al brillo del reinado de Doña Isabel II; de Isabel la bondadosa, en cuya época se habian realizado tantos adelantos en las ciencias y en las artes. Dijo que habia pensado hablar, pero ya no le era posible detenerse mas. Sin embargo, añadió que la ciencia no temia ni debia temer la verdad y que ántes de marchar queria decir una palabra y significar su deseo.

Respecto á la primera dijo que era esta una cuestion tremenda y muy difícil: que la ciencia no podia pronunciar todavia su última palabra, que en el progreso de las ciencias está la resolucion de este punto: que veia diversidad de opiniones y esto honraba á la medicina y á los médicos, porque era señal de que se estudiaba la cuestion: que solo Dios sabe si se resolverá y cuándo: que sin quererlo, los médicos eran legisladores y decidian de vida y muerte, pero que debian tener presente los que estaban por la aminoracion de penas, que cuando se esperimentan de cerca desgracias de esta especie, se pien-

sa de otro modo, y al efecto citó un caso de un magistrado que era compasivo en la aplicacion de las penas, y solo se volvió severo despues de haberle robado y maltratado en un camino. Añadió que en todo punto pericial, la ley tiene que acomodarse al juicio facultativo, y por eso esta cuestion no puede resolverse en absoluto, sino atendiendo á determinadas circunstancias: que el hombre era sujeto de ley, porque siente y es libre, pero que loco no es responsable, y cuando solo está algo alterado se le debe exigir la responsabilidad parcial: que el mejor criterio era la observacion, pero que en tanto debia avanzar la ciencia: que caminando así, se sembraba sobre un terreno fecundo para ella y para la pátria.

Dijo que el deseo que tenia era que este Congreso fuese imitado por otros de distintos órdenes de ciencias: que el tema de este dia habia sido felicísimo, y que lo queria para los profesores de derecho, á fin de que se piense qué ha de hacer el legislador para retraer á los grandes criminales, y que se tuviera presente que era difícil el equilibrio entre el que discute y el que legisla.

Afirmó que era tal su entusiasmo por esta cuestion, que si no le hubieran honrado con la presidencia hubiera venido á los escaños de los sócios ó entre el público, y terminó diciendo: «mis deberes me llaman á otro punto, pero aunque me marcho, con vosotros quedo.»

El Sr. Marqués de San Gregorio dió las gracias en nombre del Congreso por las benévolas frases que se habia dignado dirigirle, y por haber ilustrado la cuestion con su autorizadísima voz, añadiendo que el Congreso recordaría siempre con orgullo y satisfaccion tamaña honra.

El Sr. Alvarez Osorio pidió la palabra, y concedida por S. E., manifestó que siendo de todos conocido el amor é interés que tenia por la clase médica, y en especial por el ramo de medicina legal, aprovechaba esta ocasion para rogar á S. E. mirase con preferencia á los médicos forenses, atendiendo á su porvenir como era de justicia. El Sr. Ministro contestó diciendo que S. S le recordaba un deber de su Ministerio, y que no siendo este el sitio mas conveniente, le rogaba pasase por la secretaría donde podrian ocuparse de este asunto.

Acto continuo, el Sr. Presidente abandonó el local, y ocupando despues la presidencia el Sr. Marqués de San Gregorio, continuó la discusion, haciendo uso de la palabra el señor Alvarez Osorio, el cual dijo que esta cuestion era de médicos y jurisconsultos; que no debia por lo tanto estrañarse, que él tomase parte en ella, pues tenia además simpatías y afinidades con los médicos y la medicina. Dijo que el objeto del tema del dia era realizar una notable mision, asesorando á los tribunales, y esclareciendo los problemas de la vida: que en el hombre, solo son imputables los hechos que ejecuta con entera libertad moral; que hay circunstancias que turban, y otras que debilitan ó coartan la libertad; que en las primeras no hay responsabilidad, y en las segundas solo debe exigirse la parcial. En seguida hizo algunas reflecciones acerca de las pasiones; dijo que tenia fé en la ciencia y corazon, y que no queria el escepticismo ni para sí ni para los demás: que se decidia como mejor criterio por la observacion, y que mas sabe un loquero de locos que todos los filósofos reunidos; que nadie podia hacer responsables á los médicos de sus opiniones, puesto que nadie era infalible en este mundo, y que estrañaba que en algunos tribunales se sostuviera la responsabilidad médica, por apreciacion científica; que todo lo humano lleva el sello de la limitacion en sus tres necesidades intelectuales, físicas y morales; que el juez no tiene obligacion de seguir el parecer pericial, pero que con la mejor buena fé, se puede ahorcar á un inocente y salvar á un malvado. Terminó por fin, diciendo, que la mayor honra que habia esperimentado en este dia, la cifraba en hallarse entre tan ilustrados médicos.

El Sr. Rubio (D. Federico) dijo que habia notado anarquía en las opiniones; que el tema tenia tres fases: médica, jurídica y filosófica, por mas que algunos hubiesen negado esta última. Entró en algunas consideraciones generales y necesarias á la esposicion de su doctrina: combatió la opinion de los que aseguran, no necesitar de la filosofía y bastarles la fisiología: preguntó, ¿qué órgano segregaba criterio? Dijo que nadie habia definido el criterio, y que este era la síntesis del método y del órden: que cada cosa esencialmente distinta, necesitaba criterio distinto, y habló de criterios anatómicos, químicos, etc.: dijo que el criterio de la filosofía está en la inteligencia y no es objetivo: que el criterio de la libertad es un órden categórico: invitó á la juventud á que aceptase lo objetivo, pero tambien lo sujetivo: dijo que S. S. no venia del seminario sino de la asociacion libre, y que si no estuvieran tan arraigadas sus convicciones filosóficas, tambien seria posible le hubieran arrebatado las palabras halagüeñas de otros. Resumió diciendo, que cuando los vestigios esteriores no están claros, y no basta el exámen de los síntomas y signos, debe recurrirse al del órden psíquico, y entónces es difícil que no se distinga la locura verdadera de la similada: que lo que mas preocupa para resolver esta cuestion es la pena de muerte: que se quite, y S. S. suministrará un criterio exacto para distinguir unos estados de otros.

El Sr. Limardo pidió la palabra y autorizacion para leer un corto trabajo que habia hecho en breves horas y sin libros sobre el tema del dia, manifestando que en atencion á hallarse de tránsito y ser venezolano, pedia benevolencia para sus pobres conceptos, y contaba desde luego con la proverbial tolerancia y galantería española. Concedida que le fué, leyó su trabajo.

El Sr. Tejada y España se lamentó de lo avanzado de la hora y de lo fatigado que se hallaba el Congreso, y dijo que espondria en breves minutos su opinion. Negó que fuese precisa una determinada modificacion orgánica, para cometer un delito: dijo que habia hechos instantáneos que probaban lo contrario, y citó uno de este género. Añadió que se suponia que todo acto punible era penable por el Código, y que, sin embargo, habia hechos previstos por el Código, y no dejaban por esto de constituir un delito, y terminó diciendo que debiamos recordar siempre con júbilo esta solemnidad y hacer fervientes votos porque en el año de 1866 se diese otro nuevo ejemplo de compañerismo y fraternidad, á fin de que la medicina pátria se elevase á la altura que la correspondia.

El Sr. Tejada y España deseó hacer una proposicion

al Congreso, pero el Sr. Presidente le rogó la aplazase para despues, toda vez que el Sr. Rubio habia pedido la palabra para rectificar.

El Sr. Rubio dijo que habia oido con gusto la memoria del Sr. Limardo, y solo debia hacer una observacion y era que dicho señor habia dicho que opinaba con el Dr. Mata, y, sin embargo, el Sr. Mata resolvia la cuestion por el criterio fisiológico y el señor Limardo por el filosófico.

El Sr. Marqués de S. Gregorio manifestó que habia terminado la discusion, y concedió la palabra al señor Tejada para hacer una proposicion.

El Sr. Tejada propuso se encuadernasen dos ejemplares de la obra que ha de publicarse con los trabajos y discursos presentados al Congreso, con todo lujo, y se regalasen á los autores del pensamiento, con una dedicatoria que dijese: «El Congreso Médico español de 1864, agradecido, á sus iniciadores.»

La proposicion fué tomada en consideracion y aprobada por unanimidad.

Propuso tambien que se nombrase una comision para dar las gracias á los Ministros por haber honrado con su presencia las sesiones.

El Sr. Presidente manifestó que de eso cuidaria la mesa, que no se habia olvidado de los deberes que le habian sido impuestos.

El Sr. Galdo propuso un voto de gracias á la mesa; y el Congreso lo aprobó por unanimidad.

El Sr. Ruiz Jimenez propuso un voto de gracias para los eminentes profesores de provincias, que habiendo abandonado sus ocupaciones, habian concurrido al Congreso y tomado parte en sus tareas. El Congreso lo aprobó.

Por disposicion de la mesa, el Secretario general procedió á dar cuenta del total de ingresos y gastos; pero el Congreso no permitió la lectura de las cifras, asegurando que tenia verdadera confianza en los individuos que habian de manejar estos intereses: la mesa dió las gracias.

Acto continuo, el señor Presidente reasumió en un breve, pero elocuente discurso, las tareas del Congreso en los seis dias trascurridos; se felicitó por su buen éxito y por haber sobrepujado las fundadas esperanzas de la Comision organizadora.

El señor Landa propuso un voto de gracias para el Presidente, que tan dignamente habia coronado esta sesion con el resúmen de las tareas, y que durante las sesiones habia sabido dirigir la discusion con imparcialidad y tolerante libertad.

El Congreso se lo dió unánime al Sr. Presidente.

El Sr. Calvo dijo, que estando próximos á dar por terminada esta sesion que era la última, debia hacer presente que en los Congresos estranjeros á que él habia concurrido, y en especial en Inglaterra, era costumbre saludar á sus reyes: y que aqui donde habia presidido el retrato de nuestra Reina, creia se la debia saludar respetuosamente.

El señor Marqués de San Gregorio manifestó tener igual pensamiento que el Sr. Calvo, y dijo que efectivamente debiamos recordar y saludar, con toda efusion á la Reina, en la cual compiten la grandeza con la bondad, el corazon de Reina con el de madre cariñosa de todos los españoles: que la Reina, que gusta de todo lo grande y de todo lo noble, era Reina y protectora de las ciencias y de las letras.

Señores, ¡viva la reina!

El Congreso repitió con entusiasta unanimidad: ¡Viva la reina!

Y se levantó la sesion á las siete de la noche.

Asistieron 182 sócios.

Madrid 29 de setiembre de 1864.—El Presidente, Corral.—El Secretario, Pablo Leon y Luque.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJÍA DE SEVILLA.

La Sra. D.ª Magdalena Jimenez, vecina de Moron de la Frontera, en comunicacion de 14 del corriente mes, dice á esta Academia lo siguiente:

«Tengo el honor de acompañar con la adjunta comunicacion á V. S. la medalla que he mandado acuñar para perpetuar la memoria del distinguido é ilustrado médico y cirujano D. Federico Rubio, por el tino y acierto que con tan feliz éxito ha practicado la difícil y arriesgada operacion del quiste en el ovario izquierdo, afeccion que hace años padecía y comprometia mi existencia, segun dictámen de sábios profesores que me asistieron, estranjeros y nacionales.—Prenda de gratitud que sirva de noble estímulo á los profesores que se dedican á la sublime y espinosa ciencia de curar."

Y habiendo espresado verbalmente la mencionada señora su deseo de que se conserve en el Archivo de esta corporacion esta prenda de su gratitud y de que á este hecho se le dé publicidad en algun periódico de la facultad, la Academia ha acordado la conservacion en su Archivo de este distintivo de gratitud y que se publique en la «Crónica Médica» que VV. con tanto acierto dirigen, para satisfaccion de la misma señora y del distinguido profesor á quien se ha ofrecido.

Dios guarde á VV. muchos años.—Sevilla 26 de Octubre de 1864.—El Secretario de gobierno, Antonio de Torres.—Sres. Redactores de la «Crónica Médica.»

MISCELÁNEA.

Médicos titulares y médicos higienistas.—El periódico «La Andalucía» en un suelto de la gacetilla del dia 15 del actual hace algunas observaciones respecto á los médicos titulares nombrados por el Municipio, y dice que de la oportunidad de ellas pueden juzgar los lectores; nosotros que además de lectores somos médicos, sentimos no estar conformes con las ideas emitidas en el referido suelto y vamos á dar nuestras razones.

Desea el autor del suelto que los médicos titulares fuesen tambien médicos higienistas y que se constituyesen en cuerpo nombrando su presidente y secretario, y en una palabra, se ocuparan de todo cuanto tiene relacion con la higiene pública en Sevilla.

Bien conoçemos que la higiene pública en Sevilla está olvidada, pero quisiéramos sobre todo, para bien y decoro de la clase médica, que cualquiera cargo que se la confiase, se desempeñara cual corresponde, y que no hubiese el menor motivo para que se la censurase nunca en el cumplimiento de su deber.

Los médicos titulares si han de llenar el objeto para que principalmente han sido nombrados, que es el de que el pobre desvalido cuente con asistencia médica en sus enfermedades; si esto ha de ser una verdad, poco tiempo les ha de sobrar para dedicarse á su clientela particular si la tienen (como es de suponer) cuanto mas tomar sobre sí el cargo de médicos higienistas. Las obligaciones de estos no están circunscritas solo á revisar en el mercado el pescado, frutas y demás comestibles, de la manera que aquí se hace. Este servicio debiera estar organizado de modo que no estuviese el médico siendo el ludibrio y blanco de los mil risibles apodos que se les dirigen por los vendedores cuyos artículos tienen necesidad de denunciar.

El médico higienista si ha de cumplir con las obligaciones que se le deben imponer tiene trabajo mas que suficiente con ellas; y el amalgamar estos dos cargos, es querer que el médico no pueda cumplir con ninguno.

Conociéndose lo que es esta clase de servicio, se comprende desde luego que no son compatibles: el trabajo material é intelectual del médico es muy distinto de todas las demás profesiones; no puede multiplicarse tanto como aquel reclama, ni por lo mismo cargar con lo que prudentemente se calcule que es superior á sus fuerzas: si las autoridades consultando la economía y los profesores sus crecientes necesidades encomiendan y reciben cargos inatendibles por su número y clase, el servicio no se prestará con exactitud y el público tendrá derecho á censurarlos justamente, y esto será siempre en desdoro de todos.

¿Qué se diría de un médico que contando con clientela particular estuviese además encargado de una plaza de titular y otra de un hospital, que fuese tambien médico higienista, de buques, de conventos, de casas de socorro, etc., etc.? Se diria y con razon que este médico no podria cumplir con exactitud tanto y tanto destino.

En resúmen; aunque conformes en parte con el pensamiento del autor del suelto, desearíamos respecto á los médicos titulares que se organizasen bajo las bases de un cuerpo digno como el de Madrid, y para ello trabajasen con el Municipio, á fin de establecer una verdadera asistencia domiciliaria proporcionándose al indigente no solo asistencia facultativa, sino medicinas y aun alimentos y ropas.

Que se estableciese otro cuerpo facultativo como tambien lo hay en la Córte y otros puntos, cuyas obligaciones fuesen estensivas á todos los ramos de la higiene pública; y en una palabra, que aunque se atienda como es justo á una prudente economía y se procure de este modo por los intereses del procomun, no se haga esto de tal modo que llegue á ser ilusorio un servicio cuya utilidad y trascendencia se palpa diariamente. Contrayéndonos á lo que toca á la higiene, nos consta que uno de los señores Gobernadores que han precedido al actual, comisionó á dos profesores de esta ciudad para la formacion de un proyecto de higiene pública y vigilancia sanitaria, que fué concluido y entregado; si la Municipalidad quiere (y debiera querer) organizar este servicio bajo las bases que allí se propusieron, fácil le será averiguar donde el referido proyecto se encuentra, y no muy difícil llevarlo á efecto.

Para concluir, permítasenos aconsejar á todos nuestros compañeros, que aunque en circunstancias mas ó menos apuradas, mediten bien el valor de los servicios que son á veces llamados á prestar á la sociedad; que no se apresuren á comprometerse sirviendo destinos muy mal remunerados y aun acaso gratis, porque en la época que atravesamos nadie creerá en su filantropía, se pensará siempre en un cálculo ignorado y todo redundará en desprestigio propio y de la clase á que pertenecen.

Medalla.—En su lugar respectivo verán nuestros suscritores el oficio de la Academia de Medicina y Cirujía de esta ciudad, en que se dá cuenta de la que ha mandado abrir Doña Magdalena Jimenez para perpetuar la memoria de la operacion de ovariotomía practicada en dicha señora con el éxito mas feliz, por el Sr. D. Federico Rubio.

Nos ha parecido un medio muy digno de manifestar su gratitud al hombre que con sus conocimientos y destreza ha conseguido salvarla de una muerte segura, y desearíamos ver imitado tan laudable ejemplo.

En el número inmediato harémos la descripcion de esta medalla que aun no hemos visto

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa de Roldan.*

EDITOR RESPONSABLE.

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 29. Sevilla 15 de Noviembre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

Con el mayor gusto publicamos á continuacion el artículo que sobre los distintos procederes de la operacion de la talla, nos remite nuestro apreciable colaborador el Sr. D. Federico Benjumeda, y en el que desde luego se advierte la esactitud y firmeza del que escribe amaestrado por una larga y concienzuda práctica.

Talla perineal lateralizada; pronta curacion.

D. N. N., Presbítero, de temperamento nervioso, constitucion débil, de treinta años de edad, me consultó sobre sus padecimientos que databan desde la edad de seis años.

En el enfermo se observaban los síntomas de los cálculos en la vejiga de la orina, y el cateterismo muy pronto dió la certeza. Decidida la operacion la practiqué en el Hospital de la Caridad el dia 24 de Setiembre último. Hice una incision con un bisturí de hoja estrecha, desde muy cerca del rafe, á una pulgada delante del ano, hasta la mitad del espacio que lo separa de lo tuberosidad isquiática. Despues penetré con el mismo bisturí por el centro del triángulo muscular izquierdo, formado por los músculos bulbo é isquio-cavernosos y transversal del perinéo, punzando la uretra sobre la ranura del cateter muy cerca de la próstata, de la cual incidí la mitad de su rádio oblícuo inferior izquierdo. Retirado el cateter, reconocí la herida con el dedo índice de la mano derecha y al momento toqué dos piedras. En seguida me serví de las tenazas y no pudiendo coger los cálculos, las retiré, y al reconocer segunda vez con el dedo, advertí que se iban formando coágulos de sangre en el interior de la vejiga. La sangre salía en corta cantidad por la herida y por el meato urinario: volví á servirme de las tenazas y estraje dos cálculos, que despues de lavados, se observó formaban uno solo, pues las dos piezas se articulaban perfectamente por un cuello muy estrecho, resultando una figura parecida á un reloj de arena. Es muy posible que se rompiera dicho cuello en el reconocimiento con la sonda, ó en el primer tiempo de la operacion con el cateter. Hechas las inyecciones de agua templada en la vejiga, se trasladó el enfermo á su cama sin ningun apósito en la herida, por haberse contenido la hemorrágia. Se le dispuso una tisana emoliente, pocion calmante, y dieta vegetal. La tarde y noche las pasó bien sin mas que alguna fiebre y dolor al salir la orina por la herida con algunos coágulos. Al dia siguiente la orina seguia saliendo ya sin sangre por la herida, y á las once de la noche, esto es, á las treinta horas de la operacion la orina entabló su curso ordinario sin volver á salir por la herida, ni una gota. Al cuarto dia se le concedió al enfermo algun alimento y aumentándolo en los siguientes, dejó la cama á los nueve, pudiendo celebrar tres dias despues.

Este resultado merece algunas reflexiones: nada diré de la hemorrágia en el acto de la operacion, pues esta no fué por lesion de los vasos del perinéo y sí de la próstata, puesto que la sangre se derramaba en la vejiga: el estado varicoso de los vasos de dicha glándula en tantos años de padecimientos, y el cesar la hemorrágia sin la aplicacion de ningun medio hemostático, esplican en mi sentir este accidente.

¿Son igualmente graves la talla hipogástrica, la bilateral, y la lateralizada, para decidirse por cualquiera de ellas como método general? ¿Una curacion tan rápida como la del enfermo objeto de esta observacion, puede obtenerse usando el litótomo oculto de Fray Cosme?

Es muy frecuente entre los Profesores dar la preferencia á una talla sobre las otras y esto suele ser efecto de no haber practicado mas que una de ellas; y si han obtenido buen éxito, dificilmente la abandonarán por otra mejor. Pero esta no es buena práctica: pues no siendo todos los cálculos ni todos los enfermos iguales, claro es que exigen indicacio-

nes especiales: y siendo diferentes los tegidos que se interesan en cada método y proceder, tambien deben variar los accidentes durante y despues de la operacion. Escribo para personas inteligentes y no necesito entrar en un paralelo minucioso de cada método y proceder, nada á propósito por otra parte, para una simple observacion. La esperiencia tiene demostrado que la talla lateralizada hecha con un bisturí es la menos grave de las perineales, si esceptuámos la uretral que solo tiene aplicacion cuando la piedra es tan pequeña que basta la dilatacion de la abertura natural de la próstata para su estraccion: todas las perineales lo son menos que la hipogástrica.

La herida de la uretra no puede ser tan grave como la de la próstata, ni la de esta como la del cuerpo de la vejiga. Estas heridas son mas graves mientras mas adentro se opera, porque se interesan partes mas nobles y mas relacionadas con tegidos importantes á quiénes comunican la inflamacion. Por esta razon la talla hipogástrica se practica poco y debe quedar para casos escepcionales: la posibilidad de herir el peritoneo, y la infiltracion de orina en el tegido celular de la pelvis, basta para no adoptarla como método general: y hasta la facilidad que dicen hay en su manual operatorio, no la hé encontrado. Es indispensable una diseccion minuciosa; el peritonéo no es preciso herirlo para que la orina pase á su cavidad, pues suele desgarrarse entre los dedos: los músculos del abdómen se contraen fuertemente y dificultan la operacion, así como tambien es muy fácil que se desgarre el tegido celular que une la vejiga á la pélvis y esto basta para que tenga lugar un absceso de los mas graves: tampoco está libre alguna vez de hemorrágia.

De las perineales se disputan la preferencia la bilateral y la lateralizada: dos ventajas tiene al parecer la primera sobre la segunda; evitar la hemorrágia y dar salida á cálculos mas voluminosos. Verdad es que algunas veces puede presentarse la hemorrágia de los vasos del perinéo en la talla lateralizada: pero operando del modo que hé manifestado en esta observacion, los vasos importantes del perinéo ván por los lados del triángulo: pues en su centro y hasta el cuello de la vejiga no hay mas que tegido celular y algunos pequeños vasos arteriales que ván al recto. No me hé visto obligado á poner el taponamiento mas que una vez en veinte años que practico esta talla, y no sé si fué la hemorrágia producida por anomalía de vasos ó por haber desbridado la próstata en várias direcciones para dar salida á un cálculo muy voluminoso.

La bilateral no está siempre libre de hemorrágia; no basta para evitarla el hacer la incision á seis líneas por delante del ano, porque la arteria transversa llega por lo comun á la estremidad del bulbo, y si este termina posteriormente á ocho ó diez líneas del ano, algunas veces se acerca á seis y aun menos, sobre todo en los ancianos; produciéndose entónces dos hemorrágias, la del bulbo y la de la arteria transversa: el incindir á menos distancia del ano haría casi inevitable la herida del recto.

En cuanto á permitir esta talla la estraccion de cálculos mas voluminosos que la lateralizada, así sucede si esta se practica por el proceder comun: pero como las dificultades para estraer las piedras están en el cuello de la vejiga y no en los tegidos del perinéo, se obtienen las ventajas de la bilateral, sin sus inconvenientes, haciendo la bilateral por dentro y la unilateral por fuera. Esta es la talla de Senn, en la que como es sabido, por fuera se hace la incision de la lateralizada y por dentro se incinden los rádios oblícuo inferior izquierdo y transversal derecho de la próstata; resultando un ángulo obtuso muy abierto, capaz de dar salida cuando menos á piedras tan voluminosas como puede permitirlo la bilateral. Las fístulas urinarias son mucho mas frecuentes que en la lateralizada; y la cicatrizacion en esta, practicada por el proceder que usé en el enfermo de esta observacion, se obtiene en muy pocos dias; regularmente al once ó doce y tambien al cuarto; nunca ví este resultado en la bilateral. La única ventaja que encuentro en la bilateral es, que al reconocer con el dedo despues de retirar los instrumentos, puede introducirse este, mas que en la lateralizada, y por consiguiente se aprecia mejor el volúmen, figura, y demás condiciones del cálculo facilitándose así su estraccion, pues se aplican las tenazas del modo mas conveniente. La hé practicado muchas veces en los niños, y en los adultos cuando el perinéo es defectuoso, ó cuando se ha acordado en consulta con otros Profesores.

En la talla lateralizada no pueden obtenerse tan felices resultados haciendo uso del litótomo oculto de Fray Cosme, como con el bisturí. El litótomo no es mas que una imitacion del bisturí herniario de Biennaise, llamado engaña zopencos; y en ello conviene el mismo Fray Cosme, pues dice que no ha hecho mas que apropiarlo á la operacion de la talla. En efecto no hay un instrumento que engañe mas en sus resultados, pues nunca corta lo que marca el grado de abertura que se le dá. Dechamps dice haber esperimentado muchas veces que el litótomo oculto puede abrirse hasta el número nueve en el cuello de la vejiga sin dividirlo: que se le abre hasta el once y se le saca del receptáculo de la orina haciendo ejecutar á la lámina un movimiento como de sierra, que apenas produce en algunos individuos una incision de cuatro líneas de profundidad. Este resultado es debido no solo á la estension de que es

susceptible el tegido de la próstata, sino tambien á las condiciones del instrumento cuya hoja es larga, delgada, y haciendo la fuerza para cortar en su estremidad muy distante del mango, cede á la resistencia que algunas veces se opone al tegido de la glándula. Pero este es el menor de los inconvenientes del litótomo; pues las heridas poco estensas pueden agrandarse con un bisturí de boton ó con el mismo instrumento: el grave inconveniente que yo le encuentro es que puede cortar mas de lo que se desea. El litótomo segun las reglas que dán para su uso, se introduce en la vejiga; allí se abre, y el operador tira hácia sí de él cortando la próstata de la base á la punta: y no puede ser de otra manera, porque abierto en el interior del órgano, la hoja forma con su vaina un ángulo cuya base está hácia atrás, siendo muy posible que el córte esceda los límites de la próstata y se presente la hemorrágia del plexo que rodea la glándula. Esta es una razon mas de que la talla encerrada en los límites de la próstata, es infinitamente menos peligrosa que cuando las incisiones, pasan mas allá de la glándula.

Es difícil tambien calcular la porcion del litótomo que debe introducirse, pues la distancia que separa la piel del perinéo, del cuello de la vejiga, varía de una á cuatro pulgadas segun Dupuytren y Dechamps: y toda vez que el instrumento se haya introducido mas de lo regular, al hacer la incision de la próstata, debe interesarse ántes el cuerpo de la vejiga. Tambien el cálculo puede presentarse al filo de la hoja del litótomo y romperse esta en el interior del órgano como lo hé visto una vez. Despues de abierta la uretra para poner en contacto la estremidad del litótomo con la ranura del cateter se encuentran dificultades especialmente en los enfermos muy gruesos: la uña del índice izquierdo suele resbalar del borde de la ranura sin que pueda encontrarse otra vez la pequeña herida de la uretra; y entónces no hay mas que incindir de nuevo dicho conducto. Esto prolonga la operacion, es deslucido para el Profesor, y no es lo mejor para el enfermo. Cuando se ha conseguido poner en contacto los dos instrumentos al través de la herida de la uretra, forman un ángulo cuya base está hácia el operador; y aunque el cateter es convexo en sus bordes y el litótomo cóncavo en su dorso, no se pueden adaptar exactamente el uno al otro, sin que la estremidad de este abandone la ranura del conductor; ni los dos juntos caben por la uretra. Verdad es que se facilita algo la introduccion del litótomo en la vejiga levantando la pared superior de la uretra con el cateter é inclinando el pabellon de este hácia abajo, á la vez que se dirige el litótomo hácia arriba; mas todas las uretras no son bastante anchas para permitir el ensanche que se necesita sin rasgarse. Seguramente cuando se usan catéteres del número tres inclusive abajo, la dislaceracion es inevitable; porque siendo la ranura de ellos poco profunda, se necesita que los dos instrumentos formen un ángulo mas abierto, para que la estremidad del uno no se escape de la ranura del otro. Cuando es posible usar números mas altos, puede evitarse quizás la rasgadura de la uretra; pues siendo las ranuras mas profundas alojan con mas seguridad el litótomo, y este puede aproximarse mas á su conductor sin tanto inconveniente: pero aun así se necesita habilidad para este tiempo de la operacion. Las rasgaduras de la uretra dán lugar á inflamaciones graves, y cuando menos retardan la curacion.

Sirviéndose del bisturí, la operacion es mas pronta, fácil, segura, y de mejor éxito: hecha la incision de la piel no hay que disecar para buscar la uretra y abrirla en la estension de cinco ó seis líneas como se hace cuando se usa el litótomo: sino que reconociendo con el dedo la dureza del cateter al través de los tegidos, se atraviesan estos con la punta del bisturí de un solo golpe hasta la ranura del cateter muy cerca de la próstata, cortando en esta glándula la porcion que se quiera de su rádio oblícuo inferior izquierdo. No hay temor de que la punta del bisturí interese ninguna otra parte, porque siempre vá apoyada en su conductor: no así el litótomo, que se abre y corta sin guia, pues ántes se ha sacado el cateter de la vejiga. De este modo se abre menos porcion de uretra, se hace una herida limpia, sin desgarradura de ninguna clase, y á esto creo que son debidas las curaciones tan prontas que obtengo.

El manual operatorio es tan sencillo que algo se parece al de la fístula de ano; pues lo mismo es correr el bisturí por una sonda acanalada recta que convexa. Se quita tambien algo del aparato instrumental; se rebaja mucho la importancia que se dá á esta operacion, la cual no es tan difícil como algunas otras; y con este objeto la hé practicado mas de una vez con un pequeño cortaplumas.

Cádiz 25 de Octubre de 1864.

Federico Benjumeda.

Flegmasias del tegido mucoso.

Pocos tegidos se encuentran contribuyendo á la formacion de nuestros órganos que sean tan delicados, tan sensibles y tan propensos á enfermedades, como lo es el tegido mucoso.

No todos los anatómicos están conformes en asignar los mismos caractéres á su estructura: unos, como Bichat, dicen encontrarse entre los tegidos que lo componen, una capa gruesa, que es bastante análoga al tegido cutáneo, cubierta en ciertos pun-

tos por otra delgada que denomina *epitelium*. Casi de esta opinion era tambien Beclard, mientras que otros, entre ellos Ollivier y Meckel, creen existe un epidermis parcial; no faltando quien separándose de todos estos pareceres, asegure que constantemente se encuentran en todas las membranas mucosas, un corion, un cuerpo mucoso y un epitelium.

Como todos saben, el tegido de que vamos hablando, no es tampoco completamente igual en todos los órganos que recubre: reparamos cambios notables en su estructura; observamos su mayor sensibilidad en unos puntos que en otros. El color de la membrana mucosa es en unos sitios casi blanco; en otros de un rojo encendido: ya sumamente fina y ténue, como la conjuntiva, ya mucho mas gruesa, teniendo cierta espesura, como la interna del estómago é intestinos. Unas mucosas son esencialmente impresionables, otras menos sensibles, algunas, asiento de sensaciones especiales.

La sensibilidad de que gozan las mucosas, puede de tal modo ser modificada por el placer, el dolor, el hábito, que hasta llegue á perderse completamente: esto lo notamos en el uso de algunos alimentos, que si en un principio producen una viva impresion en la mucosa bucal, y aun en la que reviste el estómago, llegan por último estas partes á acostumbrarse tanto á su impresion, que se hacen, puede decirse, insensibles: lo mismo decimos con la especie de dolor que se siente las primeras veces de la introduccion de una sonda en la vejiga. Impresiones desagradables, y aun perjudiciales, se convierten en agradables é inofensivas: así las personas que disfrutan de una buena posicion, y que por lo mismo pueden procurarse mas cuidados, se resienten mas fácilmente de las variaciones atmosféricas que los pobres jornaleros: en los primeros, un cambio repentino de temperatura, una corriente de aire demasiado fria, produce una flegmasía de la mucosa que tapiza los órganos en la respiracion; á la vez que en los segundos, sometidos contínuamente á estas influencias en sus trabajos al aire libre, se vé mas dificultad en contraerla. Todo esto se debe tan solamente á el hábito, que es quien muy particularmente modifica la sensibilidad.

Esta sensibilidad del tegido mucoso, al aumentarse ó disminuirse, trae consigo como consecuencia en las partes en donde se verifica, un estado de padecimiento de mayor ó menor duracion, segun que persistan por mas ó menos tiempo las causas que lo han originado. Aumentada la sensibilidad, se acelera el curso de la sangre de los vasos capilares, en los puntos en que tiene lugar este aumento, produciéndose lo que conocemos con el nombre de inflamacion; pero siendo preciso para ello que la exaltacion sea sostenida, pues no sucediendo así, aunque la circulacion capilar fuese aumentada por un momento, no por eso sería preciso siguiera la inflamacion. Segun que este aumento de sensibilidad, esta exaltacion, existe por mas ó menos tiempo, dá orígen á las inflamaciones agudas y crónicas de la mucosa, la que por otro lado contrae con mas facilidad estas inflamaciones, en aquellos puntos que están mas en contacto con los agentes esteriores, y en los que son mas ricos en vasos sanguíneos.

No solo entre los causantes de la inflamacion del tegido mucoso se cuentan los agentes esteriores: existen muchas otras causas que pueden originarla: la edad, el sexo, el temperamento, &c., influyen de un modo estraordinario en estas dolencias.

Las edades en que mayormente suelen padecerse estas enfermedades son la infancia y la vejez: encontrándose mas espuestas las mujeres que los hombres, y en ámbos sexos, los de un temperamento linfático. El frio húmedo y las temperaturas variables contribuyen tambien á su desarrollo: así el invierno y la entrada de la primavera son las estaciones mas favorables para su desenvolvimiento. Las profesiones pueden considerarse como una de las principales causas ocasionales: los cantores, los que se dedican á tocar instrumentos de viento, los ejercitados en la estraccion de minerales, los espuestos á la accion de vapores metálicos, &c., las padecen con mas frecuencia que otros. Los estudios escesivos, las bebidas espirituosas, el abuso de manjares suculentos, las vigilias prolongadas, producen frecuentes inflamaciones de la mucosa gástrica.

Las inflamaciones se han dividido atendiendo á su curso, á su asiento, y á su naturaleza específica.

Los síntomas que caracterizan el estado agudo, son mucho mas perceptibles que los del estado crónico. En el primero hay dolor, calor, rubicundez y tumefaccion. Pero estos distintos síntomas varían segun la parte afecta; el dolor es intenso en una gastritis; parecido á una picazon desagradable en la angina; gravativo, por lo general, en la mucosa génito-urinaria. El calor que siempre es intenso, puede ser ardiente, urente, picante, acre y mordicante: la rubicundez estará en razon directa del número de vasos sanguineos que contenga la mucosa inflamada; será por lo tanto mucho mayor, cuantos mas sean los vasos capilares que la surquen. La tumefaccion es bastante considerable, pero tambien con preferencia mas en unos puntos que en otros.

Si la enfermedad es leve, no suele acompañarle ningun aparato febril, pero por poco que aumente, se presenta una fiebre intensa, y si la enfermedad continúa desenvolviéndose en intensidad, el aparato de síntomas inflamatorios es grande, pudiendo llegar á ser tan formidable, que difícilmente puede detenerse su marcha, terminando no pocas veces con

la muerte: aparecen entónces complicando la enfermedad síntomas nerviosos, el delirio, los movimientos convulsivos, los espasmos, los sobresaltos, que indican se hallan padeciendo al mismo tiempo los principales órganos.

No siempre existe esta exaltacion, pues algunas veces se sucede á ella un estado de postracion, una debilidad, que hacen dudar de que la enfermedad que se combate sea de carácter inflamatorio.

La marcha de las flegmasías mucosas es por lo regular bastante lenta: su duracion puede variar entre cinco y veintiun dias; muchas veces mas: la terminacion puede serlo por resolucion, supuracion, ulceracion, induracion, gangrena, por pasar al estado crónico ó por la muerte.

La resolucion es la terminacion mas rara, y solo acontece en inflamaciones de poca consideracion: puede conocerse porque recobran todas las partes su estado habitual: no podemos decir otro tanto de la supuracion que es su modo de terminar generalmente. Para llegar á este término, se ván disminuyendo gradualmente los síntomas inflamatorios, hay secrecion de una sustancia que tiene mucha semejanza con el pus ordinario: este fluido es variable en cualidad; es claro ó espeso, blanco, amarilloso ó verdoso. Esta terminacion no suele ser peligrosa.

No acostumbra ser al final de las flegmasías franca la ulceracion: acompaña casi siempre á la inflamacion crónica: otro tanto decimos de la induracion; las mucosas que terminan así son por lo regular las de las vías génito-urinarias.

Raras, rarísimas veces concluye por gangrena la inflamacion de las mucosas: algunas inflamaciones del estómago y de los intestinos, y ciertas anginas son las que tienen este resultado.

Las membranas mucosas destruidas se reproducen, y si bien en un principio hay una diferencia marcada con la antigua, al cabo de mas ó menos tiempo se aproxima completamente en sus caractéres y es muy difícil ó imposible distinguir cual sea de nueva creacion.

Cuando se termina por la muerte, es producida mas bien por las complicaciones ó inflamaciones secundarias que sobrevienen en órganos de importancia; pues empezando muchas veces la inflamacion en un punto cualquiera, se estiende y propaga no pocas veces con una velocidad y rapidez increibles hasta los órganos principales de la vida.

El estado crónico puede ser efecto de una inflamacion esencial ó primitiva, ó terminacion del estado agudo. Los síntomas que lo caracterizan son menos perceptibles. Unas veces vá acompañada de calentura, otras sucede lo contrario: el dolor, el calor, la rubicundez y la tumefaccion pueden estar aumentados ó disminuidos, pero sí suelen sufrir siempre las mucosas un cambio grande en su estructura, encontrándolas endurecidas, y aumentadas de volúmen.

Las inflamaciones del tegido mucoso, descuidadas, mal dirigidas ó porque se propaguen insensiblemente á órganos importantes, pueden traer padecimientos crónicos de funestas consecuencias: en las vías aéreas interesándose el pulmon se producen catarros, tisis, &c.. en la mucosa vaginal, irritaciones crónicas que sufren degeneraciones escirrosas ó carcinomatosas.

Mucho mas pudiera estenderme sobre estos puntos, conocidos sobradamente de todos los profesores.

El tratamiento que debe emplearse en las enfermedades del tegido mucoso es bien sabido. Combatir las causas que las han originado y precaver las complicaciones que puedan presentarse. Los antiflogísticos: las emisiones sanguíneas están siempre en su lugar al principio de todas las flegmasías; arreglando la cantidad de sangre que deba estraerse al grado de inflamacion. Tambien convendrá en algunos casos el uso de escitantes interior y esteriormente: por lo tanto, la administracion de eméticos en ciertas inflamaciones: los escitantes revulsivos como fricciones, cauterios, vejigatorios, &c.; pero para conocer cuando debe usarse ya de unos medios ó ya de otros, es preciso atender al estado de la enfermedad, al temperamento, sexo, edad, &c., y aun á la constitucion médica reinante.

Lepe 6 de Octubre de 1864.

Manuel Trullás.

Del *Pabellon Médico* correspondiente al dia 28 de Octubre copiamos el siguiente artículo del señor Delgado, voto muy competente en oftalmológia. Creemos muy conveniente dar toda la posible publicidad á escritos que como el presente son el resultado de observaciones prácticas que tienden á destruir preocupaciones perjudiciales, y contienen advertencias muy útiles á los prácticos que no se han dedicado esclusivamente á esta especialidad.

Preceptos y remedios vulgares en oftalmológia.

No bastan, ni con mucho, los conocimientos teóricos, por profundos que sean, para proceder con acierto en medicina. Sirven á veces mas los datos de la práctica sana y razonada, resultado de un maduro y detenido criterio. Empero, esto no constituye el empirismo de los charlatanes, que ni discuten, ni tienen medios de discutir sus procederes, hijos, en el mayor número de casos, de errores tradicionales que ha venido sancionando el transcurso del

***

tiempo y el magistral respeto á lo que abusivamente se llama esperiencia.

Estas consideraciones, que apuntamos someramente, se encuentran confirmadas en el ejercicio de la oftalmológia. Es sorprendente, en efecto, la autoridad con que se habla en ciertas cuestiones que se refieren á esta especialidad. El vulgo recita desde *ab origine* ciertos preceptos que forman un sagrado decálogo, contra los cuáles el oftalmólogo ó el médico tienen que luchar diariamente á veces en contra de sus propios intereses. Toca únicamente al profesor ilustrado y sensato desarraigar esas tradiciones vulgares que dan mala idea de la ciencia y de su apostolado. Toca tambien al mismo aleccionarse, sin embargo, en los principios de la práctica diaria y constante. Todo no se encuentra en los libros, y en ocasiones la naturaleza enferma, observada con detenimiento, nos enseña mas que aquellos.

Dice el vulgo mas ó menos ilustrado, pero siempre vulgo en medicina:

—A los ojos con los codos.

—La sangre estraida en las inflamaciones de los ojos debilita la vista.

Dice, en fin, muchas otras sandeces semejantes; pero estas bastan para convencer cuán importante y vital es combatir supersticiones tan erróneas, que causan, en no pequeño número de casos, la pérdida completa del órgano de la vision.

Si á estos principios absurdos y desautorizados se agrega como complemento el arsenal de remedios populares que se administran en las afecciones de los ojos, encontrarémos la causa desoladora que motiva en gran parte la exagerada cifra de séres desgraciados que viven para siempre sumidos en las tinieblas. Si esos remedios, como suele suceder, ¿qué decimos? como sucede por desgracia á menudo, se aplican por individuos intrusos é inhumanos que con asombro de la moral social y médica, se les vé organizar consultas públicas de enfermedades de los ojos, ¡qué sucederá! ¡Qué ha de suceder! Hablen por nosotros las mil víctimas que con frecuencia tienen ocasion de oir en nuestra clínica los profesores y alumnos que nos honran visitándola.

Esos mismos remedios populares se administran tambien por personas de alta gerarquía en la sociedad. No es raro, á la verdad, ver muchos enfermos que dicen: «Me apliqué la pomada de la señora condesa de T..... ó de la duquesa de M...., y encontrándome peor, he resuelto ponerme en cura.» Otras veces esas pomadas se sustituyen por colirios y entre estos goza de grande popularidad el agua llamada de los Manguiteros. Esto se vé en España, y en mas alta escala todavía, se vé en Francia. En París la aristocrácia se encarga á su vez, por una mal entendida caridad, de dar ciertas pomadas y colírios, bautizados con nombres aristocráticos, á los infelices que sufren de los ojos. En París no escasea el número de charlatanes que se dicen oftalmólogos, entre los que se encuentra cierto sacerdote que acaso descuida sus deberes por atender á los agenos.

Mientras los pacientes apelan á esas personas y á esos medios terapéuticos ¿qué suele suceder? El mal progresa, complicándose por lo general de inflamaciones mas profundas, con ó sin pérdida de sustancia, que dejan tras de sí vestigios tristes é imborrables que turban ó destruyen para siempre la funcion del órgano afectado. Esto se vé con frecuencia en las conjuntivitis catarrales, de las que los enfermos bien aconsejados, que consultan en tiempo al profesor entendido, se ven libres en pocos dias.

Hay entre los remedios populares que se aplican en las enfermedades de los ojos, una pomada que merece especial mencion: es la llamada de la viuda Farnier.

Pagan tributo al prestigio vulgar de la pomada de la viuda Farnier un sin número de personas sensatas é ilustradas. Es casi fabuloso el despacho de tal preparacion medicinal: razon tiene la señora de Burdeos ó sus sucesores para demandar, en obsequio á su fama, un puesto á la posteridad.

Compónese la pomada Farnier, segun M. Page, farmacéutico de París, de esta manera:

— 30 centígramos de óxido rojo de mercurio.

— 30 de acetato de plomo cristalizado.

— 12 gramos de manteca.

Ahora bien: la base de esa pomada, como la de casi todas las llamadas rojas, es el óxido rojo de mercurio, entrando además como coadyuvante el acetato de plomo cristalizado.

No puede desconocerse, ni justo sería negarlo, que ciertas afecciones de los ojos ceden al empleo tópico de la pomada Farnier. Empero, ¿es prudente ni racional su uso en todas las inflamaciones que pueden invadir el órgano visual? ¿Deja de ser bastamente empírico lo que hacen ciertos profesores, que en casos de ulceraciones perforantes de la córnea, y en ciertas oftalmías internas, introducen diariamente en los ojos la pomada Farnier, comprimiendo despues el órgano por medio de un vendaje que dejan aplicado durante horas enteras? Tan empírico es ese modo de obrar, como lo es el abuso inmoderado que esos mismos profesores hacen de las escarificaciones palpebrales, llamando enfáticamente operaciones de los ojos, á la sangría de la mucosa de los párpados, que un estudiante de los primeros años puede ejecutar con solo haberlo visto practicar algunas veces. Esos procederes, no discutidos ni aconsejados por el exámen diagnóstico exacto de la dolencia que ha de tratarse, no corres-

ponden, por lo regular, sino en perjuicio de los pobres pacientes.

Hemos dicho que en ciertos casos con la pomada Farnier se obtienen algunas curaciones. ¿Cuáles son estos?

Todas las blefaritis ciliares, acompañadas de mas ó menos reaccion de la conjuntiva. Todas las inflamaciones crónicas de la mucosa, y aun algunas queratitis vasculares paniformes no granulosas. En ciertas ulceraciones atónicas de la córnea, en que la pérdida de sustancia de la membrana no logra reponerse por faltar en cierto modo el elemento flogístico que ayuda á la reparacion de las células eliminadas, la pomada de Farnier puede aun ser conveniente; sin embargo, nosotros no aplicamos jamás, porque tenemos como precepto no emplear en las ulceraciones queráticas ningun medicamento mineral que dejan por lo comun en la córnea depósitos metálicos.

En las manchas de la córnea, la pomada Farnier, así como todas las rojas, puede ser útil. Está contraindicada en las inflamaciones internas y en las esternas acompañadas de gran flogósis, sobre todo, si existen ulceraciones agudas. Todo tiempo perdido en tales casos ha de lamentarse mas tarde. Olvidarse entónces de dilatar con antelacion la púpila para evitar la adherencias y la atresia del borde pupilar, es, de seguro, funesto para el porvenir del órgano. Otras veces el iris no participa de la inflamacion, pero las ulceraciones de la córnea son perforantes, y bastan horas para que la membrana se perfore y se hernie, si la ulceracion es central, el pequeño círculo del iris, formándose una cicatriz adherente que hace despues indispensable una operacion de púpila artificial.

Todo esto se vé diariamente en nuestra clinica: las personas que la frecuentan pueden atestiguarlo. ¡Ojalá que lo que escribimos con tan buen deseo pueda servir de provechosa enseñanza para los que nos lean! Es siempre rutinario y empírico en oftalmológia prescribir un plan curativo, de cualquiera naturaleza que sea, sin haber formado un diagnóstico exacto de la dolencia. Los simples é inocentes lavatorios emolientes, obligado servicio terapéutico en las inflamaciones de los ojos, son á veces perjudiciales en casos dados.

Los ojos enfermos, reclaman, mas que órgano alguno, un tratamiento eficaz y rápido. Pagar tributo á esos refrancillos epigramáticos, reñidos con el buen sentido, es desconocer casi la importancia de la admirable funcion que está encomendada á un órgano que es el príncipe de los sentidos y una de las obras mas acabadas y admirables del creador de todo lo creado.

Digamos sí: á los ojos con los codos; pero interpretemos el refran: á los ojos con los codos del que no los sabe tratar científicamente. Esa es, sin duda alguna, la fiel traduccion de un dicho vulgar que causa y ha causado grandes desastres á algunos de los desgraciados pacientes atacados de afecciones oculares.

Dr. Delgado.

SECCION PRÁCTICA.

Aforismos y formulario de las enfermedades de la primera infancia, estractados de las obras de los mas célebres prácticos, por D. Antonio Montaut y Dutriz, médico de la casa de Maternidad de Málaga.

(Continuacion.)

223. Despues que han salido los dientes incisivos, comienza la erupcion de las primeras muelas.

224. Los caninos salen despues de los primeros molares.

225. Despues de la salida de los caninos principia el trabajo que debe preparar la evolucion de los otros cuatro molares que completan todos los dientes de la primera infancia.

226. Entre la salida de cada grupo de los dientes de leche, existe siempre un corto tiempo de paralizacion ó de reposo.

227. Los dientes de la primera infancia son veinte, y se llaman caducos á causa de su caida prematura entre el sétimo y el octavo año.

228. Los dientes caducos son reemplazados por otros permanentes.

229. Suele verse otra tercera denticion; pero es un fenómeno sumamente raro.

230. Los buenos y los malos dientes son hereditarios en las familias.

231. Los dientes cortos y de un color blanco amarillento son los mas duros, los mas permanentes, y anuncian una buena constitucion.

232. Los dientes blancos y largos son blandos y se alteran fácilmente.

233. Los dientes que tienen un viso azulado anuncian una constitucion débil y se encuentran en muchos tísicos.

234. La aparicion de los dientes trae en pos de sí frecuentemente accidentes locales, tales como la estomatitis simple, la ulcerosa ó las aftas; y fenómenos generales simpáticos que tienen su asiento en la piel, en las mucosas y en el sistema nervioso.

235. La estomatitis ulcerosa causada por la denticion, debe combatirse enérgicamente para evitar el infarto de los ganglios del cuello.

236. La diarréa de la denticion debe contenerse si fuese muy abundante.

237. Es un grave error participar de la preocupacion particular que siempre y en todas partes la inmunidad concede en los accidentes de la denticion.

238. La boca abierta, los lábios separados, secos y negruzcos, son signos que indican la estomatitis ulcerosa.

239. Las ulceraciones interiores de la boca, se curan muy pronto á beneficio de cauterizaciones repetidas.

240. La gangrena de la boca es una enfermedad propia de la infancia.

241. Un afta que toma el carácter gangrenoso es el punto de partida del esfacelo que invade las paredes bucales.

242. La gangrena de la boca se desarrolla comunmente en niños débiles, mal alimentados, linfáticos y colocados en medio de circunstancias higiénicas muy desfavorables.

243. La gangrena de la boca toma algunas veces la forma epidémica.

244. La gangrena de la boca coincide frecuentemente con la del ano y de las partes genitales.

245. La gangrena de la boca se anuncia por un olor característico del aliento, designado con el nombre de fetidez gangrenosa.

246. La estremada fetidez de la boca, unida á un infarto agudo y circunscrito de sus paredes, indica la invasion de la gangrena.

247. La gangrena de la boca, que comprende una gran parte de la piel de la cara, es mortal.

248. La gangrena de la boca que se estiende á la cara puede producir la mortificacion de las encías, la caida de los dientes y la necrósis de los maxilares.

249. La gangrena de la boca no se cura bien mas que en su principio, por medio de una cauterizacion profunda con el ácido hidro-clórico, repetida dos ó tres veces por dia.

250. El ácido clor-hídrico puro debe preferirse á todos los demás cáusticos en el tratamiento de la gangrena de la boca.

251. La estomatitis particular que modifica la secrecion del moco bucal dándole un carácter ácido, engendra el muguet.

252. El muguet es un vegetal infusorio que se desarrolla en los folículos de la mucosa bucal ántes de aparecer en su superficie.

253. El muguet está caracterizado por pequeñas granulaciones blanquecinas, discretas ó confluentes, semejantes á pequeños fragmentos de leche coagulada, diseminada en la boca.

254. El muguet, es muy rara vez, una enfermedad primitiva de los niños.

255. El muguet aparece ordinariamente al fin de todas las enfermedades agudas graves y en el curso de las crónicas.

256. El muguet indica las mas de las veces un estado general grave.

257. El muguet que se presenta en el adulto, anuncia una muerte próxima.

258. La diarréa muy comun en los niños de pecho, es independiente, las mas de las veces, de la inflamacion y otras lesiones materiales de los intestinos.

259. La diarréa es un flujo que en el mayor número de casos resulta del frio, de las impresiones morales del niño, de su mala higiene, de la poca limpieza que se tiene con él, y de las impresiones morales de la nodriza.

260. Frecuentemente, la diarréa es un fenómeno simpático de la irritacion de la mucosa bucal causada por el trabajo de la denticion.

261. La diarréa es muy comun en los niños que se crian con el biberon.

262. La leche abundante ó escasa, si está concentrada, produce siempre la diarréa.

263. La diarréa, cuyas evacuaciones son amarillentas y homojéneas, tiene generalmente poca importancia.

264. La diarréa cuyas evacuaciones amarillo-verduzcas está mezclada con grumo de cáseo, indica una irritacion constante de los intestinos.

265. La diarréa cuyas evacuaciones amarillentas se enverdecen al contacto del aire, á causa de la reaccion de las orinas, tampoco tienen ninguna gravedad.

266. La diarréa serosa abundante, siempre es muy grave.

267. La diarréa sanguinolenta y la hemorrágia intestinal son muy graves.

268. La diarréa que se prolonga por algun tiempo y vá acompañada de fiebre, anuncia la entero-colitis.

269. La diarréa lenta, progresiva, poco considerable y apirética, no ofrece ninguna gravedad.

270. La diarréa colérica anuncia una entero-colitis escesivamente grave.

271. La diarréa catarral espasmódica cura ordinariamente.

272. La diarréa produce muchas veces el abultamiento de vientre de los niños.

273. La diarréa catarral engendra algunas veces la inflamacion de los intestinos.

274. Es una preccupacion no combatir la diarréa sintomática de la denticion, creyendo en su inmunidad.

275. Toda diarréa un poco considerable se ha de tratar inmediatamente por medicamentos capaces de hacerla desaparecer.

276. Frecuentenfente basta cambiar de nodriza ó arreglar la alimentacion del niño para curar la diarréa.

277. Se puede cambiar de nodriza tantas veces cuantas sea necesario, hasta encontrar una que convenga á la constitucion del niño.

278. Los niños á quiénes se dán prematuramente alimentos sólidos y tienen diarréa, se curan en seguida que se les vuelve á alimentar con leche.

279. La diarréa catarral desaparece con los baños astringentes y las preparaciones del ópio administradas al interior.

280. La inflamacion del tubo digestivo de los niños se establece con preferencia en los intestinos gruesos, rara vez en los delgados, muchas menos en el estómago, y merece con justicia el nombre de entero-colitis.

281. La entero-colitis es la consecuencia natural del mal régimen de los niños, de las malas cualidades de la leche de la nodriza, de la lactancia por el biberon, del uso prematuro de alimentos sólidos, y de las indigestiones frecuentes ocasionadas por la poca prevision de ciertas madres.

282. La fiebre, los vómitos, la diarréa verde de di-

versos matices ó serosas, y el enflaquecimiento unido á la blandura de los tegumentos, anuncian una entero-colitis aguda.

283. La decoloracion de la cara y el abatimiento de las facciones, debe hacernos temer el desarrollo de la entero-colitis aguda.

284. La palidez ó color de cera de la cara, unida á su blandura y á la escavacion de las órbitas y de los carrillos, anuncia la entero-colitis aguda.

285. Un niño de pecho que tiene las nalgas, la parte interna de las piernas y los maléolos, escoriados ó ulcerados, padece una entero-colitis aguda-crónica.

286. El aumento de volúmen del vientre, anuncia la entero-colitis crónica.

287. El color térreo de la cara y su aspecto de vejez en un niño, presagian la existencia de una entero-colitis crónica.

288. La entero-colitis aguda pasa fácilmente y con rapidez al estado crónico.

289. La entero-colitis crónica complicada con el muguet, es mucho mas grave.

290. La decoloracion completa de la cara, su abatimiento rápido, la estremada y pronta escavacion de los ojos que siguen á las grandes evacuaciones ventrales, anuncian un gran peligro y probablemente la muerte.

291. La enteritis crónica casi siempre es mortal.

292. La viruela ataca á los que tienen aptitud para padecerla, penetra en la sangre y sale por la piel.

293. La aptitud varía con las edades; bastante grande en el feto que vive en el seno de su madre, mayor en la infancia y rara en el recien-nacido, se debilita en el adulto para desaparecer completamente en el viejo.

294. La viruela es muchas veces congénita.

295. La viruela intra-uterina es una enfermedad casi inevitablemente mortal.

296. La viruela es epidémica ó contagiosa.

297. La viruela puede ser regular ó irregular, discreta ó confluente, benigna ó maligna.

298. La viruela de los niños de poca edad casi siempre es discreta, pero con frecuencia grave por su irregularidad.

299. Una convulsion repentina, seguida de fiebre y de vómitos en un niño que no esté vacunado, nos debe hacer sospechar la invasion de la viruela.

300. La aptitud para padecer la viruela, se neutraliza por la inoculacion de la vacuna.

301. Una vez declarada la viruela sigue indefectiblemente la marcha indicada por la naturaleza, y no es posible impedir la erupcion de la piel, mas que en una pequeña estension.

302. La bronco-neumonía es una complicacion tan frecuente como grave de la viruela de los niños.

303. Para tratar convenientemente la viruela simple, discreta y regular, es menester abstenernos de una medicacion enérgica, contentándonos con prescribir la quietud y las bebidas emolientes en medio de una atmósfera pura y templada.

304. Las pústulas de la cara se deben hacer abortar siempre con las fricciones mercuriales ó el emplasto de vigo reblandecido.

305. Las complicaciones de la viruela exigen una intervencion enérgica é inmediata del médico.

306. La fiebre acompañada de inyeccion de las conjuntivas, lagrimeo y estornudos, es un signo precursor del sarampion.

307. El sarampion que principia por una convulsion, es siempre bastante grave.

308. El sarampion sin catarro, siempre termina felizmente.

309. El sarampion acompañado de catarro, generalmente se complica con la neumonía.

310. Las neumonias del sarampion que se designan con el nombre de neumonías morbilosas, son de una naturaleza especifica que modifica su marcha y las hace muy graves.

311. La neumonía morbilosa, las mas de las veces es mortal.

312. La neumonía morbilosa engendra, mas particularmente que las otras, las granulaciones miliares de la tisis.

313. El sarampion anómalo, siempre es muy grave por razon de sus complicaciones repentinas ó inesperadas.

314. La erisipela de los recien-nacidos es muy comun en el momento de las epidemias de fiebre puerperal y frecuentemente el resultado de esta influencia epidémica.

315. La erisipela de los recien-nacidos tiene su orígen casi siempre en una úlcera cutánea y particularmente de la que resulta de la caida del cordon umbilical.

316. La erisipela de los recien-nacidos es mortal.

317. La erisipela de los niños se vá haciendo menos grave á medida que se aparta de los primeros meses de la vida.

318. Hay dos especies de naevus; el naevus superficial, el pigmentario y el erectil. Estas alteraciones son producidas por la acumulacion del pigmento y el aumento mas ó menos considerable del número y volúmen de los capilares de la piel, transformados en una masa esponjosa erectil.

319. El naevus superficial no desaparece núnca; el erectil persiste casi siempre.

320. Si el naevus erectil aumenta de volúmen con rapidez y amenaza una ruptura, es preciso destruirle inmediatamente ó transformarle en un tegido que no sea capaz de generacion vascular.

321. El naevus se transforma en tegido fibro-celuloso bajo la influencia de la vacunacion, la inoculacion del tártaro estibiado y la acupuntura seguida de la inyeccion de los cáusticos. Desaparece para siempre cuando se combate enérgicamente con la pasta de Viena.

322. El escleroma es el resultado de un obstáculo en la circulacion de los capilares cutáneos.

323. El escleroma es una enfermedad especial de los recien-nacidos, que no se encuentra sino muy rara vez en la segunda infancia y en el adulto.

324. El escleroma puede existir con ó sin edema del tegido celular.

325. El escleroma puede ser general ó parcial.

326. El enfriamiento y la dureza de la piel acom-

pañados de una disminucion de la temperatura interior ó profunda, anuncian el escleroma.

327. En un recien-nacido los gritos agudos, aislados, débiles y frecuentes repetidos cada minuto, indican la existencia del escleroma.

328. A su terminacion, el escleroma casi siempre está complicado con la neumonía.

329. El escleroma de los recien-nacidos, es ordinariamente mortal.

330. El escleroma parcial cura algunas veces; el general nunca.

331. El escleroma vá perdiendo de gravedad despues de los quince dias del nacimiento.

332. El raquitismo y la osteomalacia no constituyen mas que una sola enfermedad modificada por la edad de los individuos.

333. El raquitismo es la osteomalacia de los niños.

334. La persistencia de las fontanelas y el retraso en la denticion, indican un principio de raquitismo.

335. Las nudosidades de las articulaciones constituyen el segundo grado de raquitismo.

336. El aumento de volúmen de las articulaciones unido á la dificultad de la bipedestacion y de la marcha y acompañado de dolor y reblandecimiento de los huesos, indica el verdadero raquitismo.

337. El raquitismo es una enfermedad grave que retarda el desarrollo del niño y le impide que llegue á los límites que debiera alcanzar.

338. El raquitismo es la causa de un gran número de deformidades del esqueleto, de la cabeza, de los miembros del torax y de la pelbis.

339. Por lo general hay un verdadero antagonismo entre el raquitismo y la tuberculizacion.

340. El raquitismo se produce cuando se quiere, á beneficio de un mal régimen.

341. El uso prematuro de carnes y de alimentos grasos ó farináceos, produce mas raquitismo que un régimen lácteo absoluto.

342. La falta de aire, de ejercicio y de luz, contribuyen mucho con el mal régimen al desarrollo de la raquitis.

343. Leche, manteca, papillas y sopas ligeras, unida á la accion del aire libre y del sol, bastan en muchos casos para curar el raquitismo.

344. El aceite de higado de bacalao á la dósis (de una onza) por dia, es el específico del raquitismo.

345. El crecimiento es una de las manifestaciones mas curiosas de la fuerza motora, que dirige y coordina la creacion y el desarrollo de los séres orgánicos.

346. El crecimiento se verifica segun las leyes regulares y absolutas, variables, segun los climas, las razas y los sexos, y alteradas únicamente por las modificaciones que determinan las enfermedades en el organismo.

347. Las enfermedades de los primeros años, aceleran siempre el crecimiento.

348. El crecimiento que resulta de la influencia de estas enfermedades no es tan rápido como pudiera creerse á primera vista: es mas considerable en la apariencia que en la realidad.

349. La influencia de las enfermedades sobre el crecimiento, debe referirse directamente á la del estado febril que las acompaña.

350. El crecimiento exagerado obra á su vez como causa de enfermedades ulteriores que pueden ser pulmonales, cardiacas ó paralíticas.

FORMULARIO de los medicamentos que se administran en las enfermedades de los niños.

ESPLICACION DE LAS ABREVIATURAS DE ESTE FORMULARIO.

Libra de 12 onzas. . . .	lb.
Onza.	onz.
Dracma..	dr.
Gramo.	gr.
Grano.	g.
Centigramo.	Cent.
Litro.	lit.
Cantidad suficiente. . . .	c. s.
Hágase segun arte. . . .	h. s. a.

La dósis de cada una de las sustancias es variable, segun la edad, el sexo y la constitucion de los individuos. Hé aquí en cuanto á la edad, la tabla de reduccion propuesta por Gaubius, suponiendo que un medicamento se dé al adulto á una dósis representada por la unidad, se administrará á un niño de

Menos de un año.. . . .	1|15 á 1|12.
De dos años.	1|8.
De tres años.	1|6.
De cuatro años. . . .	1|4.
De siete años.	1|3.
De catorce años.	2|3.

El objeto de este formulario no será otro, por lo general, que el de determinar la dósis conveniente para los recien-nacidos y los niños de pecho.

1.—Baño emoliente.

Especies emolientes. . . . . . 1 lb.
Simiente de lino. . . . . 3 onz.
Se hierve todo en agua comun. . . 6 lb.

Para incorporarse, despues de colado, al agua suficiente para un baño general.

2.—Baño emoliente.

Especies aromáticas. . . . . . 1 lb.
Hiérvase en agua comun.. . . . 4 lb.

En los niños escrofulosos, raquíticos y en todas las caquexias.

3.—Baño sulfuroso.

Sulfuro de potasa seco. . . . 1 dr. á 1|2 onz.

Para poner en el agua de un baño, cuya cantidad no esceda de 15 á 20 lit.

4.—Baño sulfúrico.

Sulfuro de potasa liquido. . 2 1|2 dr. á 1 onz.
Agua tibia. . . . . c. s.
Mézclese.

5.—Baño antiespasmódico.

Infusion de raiz de valeriana. . . 1 lit.
Para un baño.

En ciertas afecciones convulsivas esenciales, y en particular en la eclampsia de los recien-nacidos. (Trousseau).

6.—Baño de sublimado.

Sublimado. . . . . 5 á 18 gr.
Alcohol. . . . . 2 1[2 dr.
Agua destilada. . . . . . . 1 onz.
Disuélvase.

Para mezclar con el agua de un baño.

Se usa en las enfermedades de la piel y en las sifílides. (Trousseau).

7.—Baño astringente.

Sulfato de hierro. . . . . . 10 á 15 dr.

Para disolver en el agua de un baño.

En las enfermedades de la piel y en la erisipela de los niños.

8.—Otro.

Sulfato de alúmina y potasa. . 1 1[2 á 2 1[2 onz.

Para mezclar con el agua de un baño.

9.—Baño de piés.

Se emplean indiferentemente para este objeto el agua de jabon, el agua mezclada con la sal comun, con las cenizas de leña verde, la mostaza, el ácido hidro-clórico, etc., etc.

10.—Polvos para el aseo ó limpieza.—(Toilette) de los niños.

Polvos de la mariscala.

11.—Otro.—Polvo de la licopodia aromatizado con la esencia de rosa.

Este polvo es preferible al precedente.

12.—Otro.—Polvos de madera seca (carcoma).

13.—Locion cutánea aromática.

Agua. . . . . 1 vaso.
Tintura de benjuí. . . . . . 15 gotas.

Contra el sarpullido de la piel.

(Se continuará.)

Sres. Redactores de *La Crónica Médica.*

Muy Sres. mios y apreciables compañeros: motivos muy particulares me han traido á Sevilla, al país de los antiguos recuerdos, donde hay gran animacion y vida, donde se goza de todo cuanto puede encontrarse de agradable en este mundo (1). Aquí donde la instruccion camina á pasos ajigantados, existe una Universidad, honra hoy de sus profesores, y donde finalmente el hombre de ciencia tiene mucho que ver y examinar.

¿Quién pues, siendo profesor de medicina, y siempre dedicado á trabajos científicos, dejaría de ver al gran hospital de esta ciudad, denominado de las *Cinco Llagas* ó de la *Sangre*, que es un modelo en su género? ¿Quién se pasaría sin verlo y observarlo todo atentamente cuando un escelente compañero el Sr. Carvajal, se brindó con las mas delicadas atenciones á enseñarnos todo cuanto allí existe de notable?

Digámoslo con franqueza: el hospital de Sevilla se halla construido segun los mas estrictos preceptos higiénicos; las enfermerías son muy espaciosas y aseadas, la alimentacion muy escogida, los empleados, y especialmente nuestros compañeros muy celosos: hay habitaciones perfectamente preparadas para las personas que pueden pagar y desean entrar en el hospital; y por fin, no falta ninguna de las comodidades que pueden exigirse en tales casos.

Consideramos á este establecimiento de caridad como uno de los mejores y mas bien montados que hemos visto. Existe tambien una magnífica coleccion de apósitos quirúrgicos, y un abundante arsenal de instrumentos escogidos y modernos, entre los que se encuentran dos aparatos electro-magnéticos de induccion que son segun nos parece el de Breton y el de Bilosrt.

Cuando me hallaba ocupado, en compañía de mi citado amigo el Sr. Carvajal, á quien he merecido tantas finezas, en inspeccionar todos los instrumentos, al hacerle presente las ventajas que en mi práctica reportaba del uso de la electricidad como medio terapéutico, me hizo entender que era un recurso muy poco ensayado en el establecimiento y aun en la práctica civil; por lo cual he pensado en recordar su uso á los compañeros de esta ciudad, seguro de que les proporcionará los mas favorables resultados. Estoy de ello muy convencido.

Ya en el dia anterior al que me refiero, tuve el gusto de conversar con uno de los mas instruidos médicos españoles, hombre de finísimos modales y escelente corazon el Sr. Hoyos-Limon que juntamente con su hijo me prodigaron infinitos favores, y tambien les oí decir que en Sevilla se hacía muy poco uso de la electricidad (1).

Acerca de este punto no puedo estar conforme con mis apreciables compañeros. La electricidad, este hermoso descubrimiento que hoy está, por decirlo asi, causando una revolucion en el globo, la tiene hecha tambien en medicina. Yo puedo asegurarles que, especialmente en las enfermedades nerviosas, es uno de los mejores agentes con que contamos para su curacion. No es mi ánimo hacer ahora una disertacion con respecto á este punto, por-

(1) Ya respecto de Sevilla decia uno de los antiguos cronistas de España refiriéndose á uno de sus mas grandiosos y admirables monumentos, la Giralda.

Tú, maravilla octava, maravilla
De las pasadas siete maravillas.

(1) Aunque efectivamente se haga poco uso de este medio terapéutico en Sevilla como en todas partes, mas que por otra cosa por la falta de creencia en los grandes resultados que algunos dicen haber obtenido, nuestros compañeros los señores Carvajal y Hoyos-Limon olvidaron citar al Sr. Macedo á nuestro compañero D. Gerónimo Sanchez, que dedicado al estudio de los efectos médicos de la electricidad la emplea constantemente en su consulta pública, posee muy buenos y completos aparatos electro-magnéticos, obteniendo algunas veces escelentes resultados. (N. de la Redaccion.)

que mis estimados cólegas conocen los recientes trabajos de mis particulares amigos los Doctores Guitard, Becquerel, Duchene de Boulogne Van Holsbeck, y porque tambien han leido en la *España Médica* y en el *Diario de Medicina, Cirujía y Farmacia de Tolosa*, mis pobres trabajos acerca de su accion, tanto en el estado fisiológico como en el patológico; mas como deseo hacerles ver prácticamente lo que afirmo, voy á referir la historia de una enferma cataléptica en que la electricidad produjo maravillas, proponiéndome además continuar publicando algunos otros artículos ya sobre este punto ya sobre otros á que me he dedicado particularmente, si es que lo juzgan VV. digno de ocupar un puesto en su escelente periódico la *Crónica Médica*. Por los periódicos podréis, amigos mios, convenceros de que por mi parte aunque siempre atareado, no dejo de trabajar tan asíduamente como me es posible, á fin de ser útil á todos en general.

Hagan VV. de esta carta el uso que mejor les parezca, y cuenten con la sinceridad del afecto de su compañero y amigo q. b. s. m.

L. de Macedo.

Letargia cataléptica curada con la electricidad.

De dia en dia vá la electricidad enriqueciendo la ciencia como sabeu bien nuestros cólegas, con los maravillosos resultados que está produciendo especialmente en medicina.

Todo clínico que imitando nuestro ejemplo haga uso de este fluido, verdadero agente terapéutico, se convencerá de esta verdad y no podrá menos de confesar que dentro de algunos años, la electricidad sustituirá con gran ventaja á muchos medicamentos. Mi aficion al empleo de la electricidad en várias dolencias tanto médicas como quirúrgicas, me ha conducido á estudiar muy detenidamente la accion tanto fisiológica como terapéutica de este agente en la economía, y me ha puesto en disposicion de escribir una memoria sobre este asunto y vários artículos que se publicaron en la «España Médica» y otros periódicos, artículos en que hago mencion de várias enfermedades que he podido curar con solo este medio, sin el ausilio de ningun otro.

Hoy me propongo dar noticia de un caso de «letargia cataléptica» muy interesante y curado tambien con la electricidad.

En el hospital de la villa de Sousel entró una mujer llamada María, de treinta años de edad y que se ocupaba en los trabajos del campo; refirióme su familia que hacía poco mas de un año que despues de haber recibido un gran susto, cayó en un sueño que la duró mas de dos meses y que desde aquella época se hallaba pervertida su sensibilidad general que unas veces se aumentaba y otras disminuia; ya se figuraba estar próxima á caer en un precipicio, ya que la perseguian personas que querian hacerla daño, y algunas veces, á la mas leve impresion moral, era atacada de un violento histerismo. Hacía como unos tres meses que á consecuencia tambien de otro susto, habia caido en un sueño letárgico como la vez primera, del que despertaba de cuando en cuando para pedir de comer volviéndose luego á dormir, por cuyo motivo fué conducida al hospital.

Hallábase entónces adormecida; la respiracion y circulacion se ejecutaban normalmente; abria los ojos de vez en cuando sin dar muestras de ver; nada sentia aunque se la punzase ni se moviesen sus miembros en cualquier direccion, conservando todas las partes de su cuerpo la posicion que se las daba aunque fuese difícil y dolorosa en el estado normal; despertaba una ó dos veces al dia presentando entónces un semblante estúpido como de idiota: algunas veces se observaba lo mismo durante la noche.

Hice uso sucesivamente de sinapismos, vejigatorios, cauterizaciones trascurrentes á lo largo de la espina dorsal y purgantes, y no dando muestras de ceder la afeccion á pesar de una medicacion tan activa, recordé y me decidí á emplear la electricidad por induccion.

En la primera sesion apliqué una corriente de primer órden con el graduador al máximun: coloqué las puntillas metálicas sobre todos los músculos del cuello y de la cara; en la region temporal detrás de las orejas y en la direccion del gran simpático cervical; duró la sesion como unos cinco minutos: la aplicacion de las puntas despertaba á la enferma que me pedia la dejase porque la hacia daño, mas despues me suplicaba perdon por haberme ofendido, y en seguida movia la cabeza en todos sentidos como huyendo la aplicacion del remedio. Terminada la sesion volvió al mismo estado. Al dia siguiente no era el sueño tan pesado; despertaba al menor movimiento y los miembros recobraban mas fácilmente su primitiva posicion. Repetí la aplicacion del remedio de la misma manera y la enferma se levantó, habló y manifestó deseos de trabajar.

El dia 2 de Marzo se levantó y quiso trabajar; se repitió la aplicacion de la electricidad y trabajó todo el dia aunque su andar era vacilante y su inteligencia se hallaba algo embotada; oia sin embargo bien y comprendia mejor lo que se la decia. Ella aseguraba que se hallaba curada y pudo darnos alguna noticia acerca de su dolencia.

El dia 3 de Marzo no se la hizo aplicacion ninguna: su sueño fué natural; estuvo alegre y conversó y trabajó todo el dia. Así continuó mejorando hasta el dia 10, mas en el 11 volví á hacer una nueva aplicacion del remedio á causa de haberse presentado una ligera soñolencia que en breve desapareció. Despues se presentaron algunos accidentes epileptiformes por lo cual la detuve ocho dias mas en el hospital, de donde salió completamente restablecida.

Me decidí á aplicar la electricidad en este caso porque creí que debia dar toda la importancia al temperamento escesivamente nervioso de la enferma y porque no habia obtenido resultado alguno de los antiespasmódicos ni de los revulsivos aplicados bajo diferentes formas. La causa próxima de la catalepsia, segun mi humilde opinion, es un estado particular del sistema ner-

vioso que se asemeja al que existe durante el sueño, mediante el cual parece que se halla suspendida la influencia recíproca del alma con el cuerpo, estado que tambien tiene analogía con el sonambulismo. Así pues cualquier agente que sea capaz de modificar este estado especial del sistema nervioso, es el que mas convendrá en estos casos. Por lo tanto y siendo la dolencia puramente nerviosa (y para convencerse basta únicamente atender á las causas remotas), solo la electricidad es capaz de corregir y curar tan cruel padecimiento.

Cuando yo estudiaba en la Universidad de Coimbra, tocóme en el caso práctico un enfermo cataléptico cuya enfermedad fué originada por la misma causa que motivó la de esta mujer y que no se mejoró á pesar de haber hecho uso de diferentes tratamientos. ¿Hubiera convenido en este caso el aparato electro-magnético? ¿Porqué no se acordó de él ninguno de los profesores? Esta observacion prueba la utilidad de la electricidad en las dolencias nerviosas que se han resistido á los medios vulgarmente empleados contra ellas.

L. de Macedo.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Por mas que los numerosos periódicos de la facultad que ya cuenta la península española sean leidos por una gran parte de nuestros suscritores, creemos muy conveniente recorrer siquiera sea rápidamente algunos de sus últimos números, ya por dar conocimiento de lo que contienen á aquellos de nuestros lectores que no los tengan, ya tambien por manifestar nuestra opinion sobre algunos de sus artículos.

De los que mas llaman indudablemente la atencion, son los tres publicados en el *Siglo Médico* correspondientes á los dias 2, 16 y 30 de Octubre, y que su autor el Sr. Nieto y Serrano titula *El diagnóstico de las enfermedades*. Por mas que se haya tachado al parecer con razon de mucha oscuridad á los escritos del Sr. Nieto, nosotros creemos que esto depende tan solo de la dificultad inherente á las materias puramente filosóficas; un sistema que procura la amalgama de todos los sistemas en cuanto puede tener lugar y que mas ó menos sutilmente los esplica y aproxima hasta confundirlos en el verdadero punto de vista desde donde deben observarse, debe necesariamente ser de un mérito reconocido y producir grandes beneficios á la ciencia. En fuerza de repetir una y mil veces y con cualquier pretesto los fundamentos de su doctrina filosófica, vá haciéndose cada vez mas comprensible, se vá formando costumbre de su lenguaje, y como es severo en su lógica logrará con el tiempo su propósito de conciliar y hermanar las teorías al parecer mas opuestas y contradictorias.

En los artículos á que hacemos referencia hace ver la imposibilidad de conocer *toda* la enfermedad demostrando que lo mismo se aparta de la razon el materialista, que reduce su ímprobo y estéril trabajo á nada mas que fijar el asiento y naturaleza de la lesion, refundiendo la patología en la anatomía patológica, como el esclusivo vitalista que considera al sujeto independiente del objeto y busca siempre en el *principio vital* la afeccion primitiva de todos los padecimientos. Por la verdad que creemos encierra y que como tal hemos sentido con su lectura, son dignos de meditarse los siguientes renglones en que se refunde una gran parte de su doctrina.

«El sujeto se realiza siempre parcialmente en un objeto, y esta parte realizada, este representado que nunca agota la funcion representativa, es el que puede aparecer cuerdo ó delirante, normal ó anormal, sano ó morboso, en una palabra, ordenado y armónico, ó inarmónico y desordenado. El alma representada en la conciencia humana procede ó no con razon; el sujeto de la vida orgánica, representado por el organismo viviente, es el que puede padecer enfermedades. Nada conocemos *particularmente*, si no se objetiva, si no presta un cuerpo al conocimiento; y aunque no debe prescindirse del coeficiente sujetivo que acompaña á todo lo objetivo, tampoco debe objetivarse furtiva ó contradictoriamente al sujeto, haciéndole ser lo que no es, y sosteniendo sin embargo que conserva toda su pureza.”

Finalmente; despues de conceder á la química y física, como á la anatomía y microscopía toda la gran parte en que pueden y deben contribuir á la perfeccion del diagnóstico, concluye sentando los tres preceptos fundamentales siguientes en que debe fundarse el arte de investigar los padecimientos. «1.º—Nunca se conoce del todo una enfermedad. 2.º—Siempre se la conoce en alguna parte. 3.º—Conviene engrandecer esta parte por todos los medios imaginables, desde los mas, hasta los menos materiales, desde la física y la química, hasta las regiones que confinan con lo sujetivo y misterioso, desde lo mas positivo y palpable, hasta lo mas incorpóreo y sutil que es dado concebir á la inteligencia del hombre.»

—Despues el Sr. Nieto en su último artículo de la relacion que existe entre el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades, dice con razon que forman un cuerpo indistinto, confundiéndose de un modo general, puesto que no son mas que el conocimiento de lo que la enfermedad ha sido, es y puede y debe ser, refiriendo el parecer de Mr. Littre acerca del pronóstico de Hipócrates. Efectivamente; todo

el que haya ojeado el precioso libro que sobre este asunto nos dejó el padre de la medicina, habrá podido observar que unas de sus máximas se refieren á lo que hoy llamamos diagnóstico al lado de otras que son pertenecientes al *diagnóstico futuro*, á lo que la enfermedad debe ser calculada su natural evolucion y deducidas de una esperiencia esacta y repetida. El conocimiento sin embargo de las diferentes fases de la enfermedad no debe creerse se obtiene de un modo independiente, porque se viene á caer en el error de llegar á poseer un *diagnóstico exacto*, al cual se opone la imposibilidad de conocer toda la enfermedad si bien con la necesidad de conocerla en parte. Conocido un signo nos referimos inmediatamente á otro que le ha dado origen, proponiéndonos luego conocer la causa de este y así sucesivamente, en cuyo trabajo retrospectivo no podriamos acabar nunca, como no concluiríamos avanzando en lo venidero. Por esto dice el Sr. Nieto: «no basta para diagnosticar un estado morboso calificarle de congestion, de reblandecimiento, de derrame seroso, de alteracion de la sangre, de lesion orgánica de cualquier especie. Es preciso tambien saber como ha venido á formarse esta lesion, como puede y debe modificarse en lo sucesivo, y qué relaciones la unen con el organismo bájo estos diversos puntos de vista."

Ultimamente hace ver que aunque del proceso morboso resulte que la dolencia se relacione perfectamente con especies conocidas y clasificadas en los cuadros nosológicos, solo se habrá diagnosticado *una parte* de ella, quedando siempre otra reservada al individuo que no puede ser nunca idéntico á otros y á la incesante evolucion del sér que vive y que no puede estar sujeta á leyes determinadas con anterioridad. Esta parte es la que esplota el génio, la que forma lo que se llama *ojo médico* y el Sr. Nieto apellida *adivinacion*, de la que dice «que pocos pueden vanagloriarse de poseerla, pero que los menos favorecidos deben saber que existe, para no confiar demasiado en las reglas científicas, para no lanzarse en busca de una esactitud rigorosa, para no despreciar el espíritu entregándose á la materia."

—En el mismo periódico número 23, se encuentra tambien un razonado artículo lleno de observaciones prácticas acerca del uso de los arsenicales en las enfermedades de la piel, escrito por D. José Eugenio Olavide.

En él hace ver su autor, que si bien los preparados de este metal se han considerado como muy eficaces en estas afecciones desde muy antiguo, no está sin embargo indicado en todas y que para emplearlo debidamente es necesario atender preferentemente á la causa que las haya producido, y no olvidar ciertos pormenores que á veces parecen insignificantes y que suelen ser los que deciden del éxito de la medicacion.

Todo lo esencial que contiene el artículo citado puede encerrarse en las conclusiones siguientes:

1.ª—Las indicaciones del empleo de los preparados de arsénico pueden hallarse en las dermatosis sostenidas por causa interna, pero jamás en las producidas por causa local ó esterna por mas crónicas é inveteradas que sean.

2.ª—Aun en las dermatosis diatésicas y constitucionales hay algunas en que son inútiles y otras en que su eficacia es mediana.

En las sifílides debe emplearse rara vez y siempre como ayudantes de los ioduros de mercurio y aun esto en las secundarias ó tardías, nunca en las leves, resolutivas ó exantemáticas. En las escorbúticas ó de esta índole están contraindicados.

En la lepra no producen resultado positivo, pues si alguna vez detiene el desarrollo del mal es para hacer que luego progrese con mayor rapidez.

En las afecciones de la piel sostenidas por un vicio reumático ó gotoso no es perjudicial, pero deben preferirse los alcalinos, sulfurosos y demás anti-reumáticos.

Son inútiles en los verdaderos cánceres cutáneos.

En las afecciones epiteliales, usados interior y esteriormente con la prudencia y por el tiempo necesario, pueden producir una curacion tal vez inesperada.

Para combatir las escrofulides tenemos medios muy eficaces, como el aceite de hígado de bacalao, el ioduro de hierro y el azufre con todos sus preparados; pero en algunas circunstancias puede dar el arsénico resultados tan ventajosos como los medicamentos anteriormente dichos.

En las dermatosis herpéticas, sostenidas por lo que algunos llaman herpetismo y otros diátesis herpética, este remedio si no es un específico, es tan útil como el mercurio en la sífilis y la quina en las intermitentes.

3.ª—Al decidirse la administracion del arsénico debe pensarse bien en el preparado mas conveniente, forma, modo y tiempo de administracion.

El arseniato de hierro es el preferible por no tener los inconvenientes que los demás, y produce muchas curaciones á pesar de ser el hierro el antídoto del arsénico.

El modo y forma que el Sr. Olavide sigue en el hospital de S. Juan de Dios, es el siguiente:

Tanto en los adultos como en los niños mayores de 12 años, empieza por dar una píldora de un décimo de grano por la mañana y otra por la noche, aumentando una cada tres ó cuatro dias hasta que el enfermo llegar á tomar dos ó lo mas tres granos en

las veinte y cuatro horas. El resultado debe esperarse entre los 30 y los 60 dias en los casos comunes, y en doble tiempo y á veces mas en los muy inveterados.

4.ª—El arseniato de amoniaco se ha preconizado en las herpetides húmedas y á dósis mucho mas refractas que el de hierro.

5.ª—El arseniato de sosa (licor de Pearson) debe reservarse para los niños, mujeres y sujetos de temperamento nervioso. El Sr. Olavide administra seis gotas por la mañana y aumenta dos diarias hasta llegar á 14 ó 20. Cuando el enfermo ha tomado un dia esta última dósis, la repite en el siguiente por la tarde, y ya administra dos dósis diarias aunque nunca ha pasado de 90 gotas en un dia. El resultado desde los 30 á los 120 dias.

6.ª—El arseniato de potasa (licor de Fowler) que es mas activo, lo reserva para los casos rebeldes y en sujetos robustos. Dá dos gotas por la mañana, aumenta una cada cuatro ó cinco dias hasta llegar á seis, y despues como en el plan anterior el aumento es la repeticion de la dósis por la tarde. Por lo comun se observan sus resultados al mes.

7.ª—Las píldoras asiáticas son las que ofrecen mas inconvenientes por llevar bastante cantidad de ácido arsenioso. Dá una sola y aumenta otra cada 15 dias dada en hora distinta, sin pasar nunca de tres, siempre en hora diferente.

R. E. F.

MISCELÁNEA.

Contestacion.—La «Revista de Ciencias Médicas» de Cádiz nos dedica algunos renglones en su número 3, y en contestacion á ellos debemos manifestar ante todo, que estamos enviando nuestro periódico á su redaccion, desde que recibimos la primera «Revista,» por lo cual no sabemos esplicar la falta de que se queja. Sin embargo, por si ha habido estravío, hemos remitido otra vez los números correspondientes á Octubre.

Respecto á los colaboradores, hablamos así porque tenemos esperiencia propia, y ciertamente no ha de tardar mucho nuestro apreciable cólega en afirmar con nosotros lo ilusorio de esos ofrecimientos, en general, se entiende. Un antiguo y reputado comprofesor, á quien interpelamos sobre este asunto, disculpó el no haber escrito nada, con estas peregrinas palabras: «Nosotros ya no estamos mas que para la asistencia de los enfermos; eso es bueno para los que empiezan, que están desocupados.”

De modo que segun este señor se debe escribir ántes de saber............. etc.

No hacemos mas comentarios porque ya tocarán los redactores de la «Revista» cuanto hay de verdad en esto.

Medalla.—La que segun dijimos en nuestro número anterior fué presentada á D. Federico Rubio por la operada de ovariotomía con tan feliz éxito, es de bronce del tamaño de una moneda de veinte reales, aunque algo mas gruesa. En el anverso lleva la siguiente inscripcion:—MAGDALENA JIMENEZ EN PRUEBA DE AGRADECIMIENTO, á su salvador DON FEDERICO RUBIO. Remata con un cadúceo.

En el reverso se vé una corona de mirto en cuyo centro se lee:—16 DE ABRIL DE 1864.—SEVILLA.

Nombramiento.—Lo ha recibido de Profesor oftalmólogo de la Casa Imperial de Francia, el distinguido Mr. Wecker.

Donacion.—Hemos sabido con la mayor satisfaccion que el farmacéutico de París Mr. Chevrier la ha hecho al hospital de la Santa Caridad de esta ciudad de 20 botes de su aceite de hígado de bacalao desinfectado, que han sido entregados por sus representantes, á quiénes ha oficiado dando las gracias el Sr. Teniente de Hermano Mayor. Estos hechos siempre son laudables; pero mucho mas cuando se ejecutan por personas estrañas que con tanta delicadeza procuran hacer bien á la humanidad cualquiera que sea su pátria y posicion.

Nosotros tambien nos unimos á la agraciada corporacion, y con la mas grande complacencia no solo damos las gracias al hombre que estiende de este modo los beneficios que ha alcanzado de sus continuados estudios, sino que nos apresuramos á hacer público un hecho siempre laudable y digno de imitacion.

En su lugar correspondiente verán nuestros lectores el anuncio de este útil medicamento, y si bien no hacemós su apología porque hablamos á la ciencia, no por eso dejarémos de repetir como otras veces que el «aceite de hígado de bacalao desinfectado» por el procedimiento de Mr Chevrier, es el menos molesto de tomar y el mas eficaz de cuantos hemos conocido hasta el dia.

No querémos concluir sin manifestar que nos consta que el Sr. Chevrier, célebre ya por la desinfeccion del aceite de hígado de bacalao y por la union á él del yoduro de hierro, se ocupa incesantemente en buscar el medio de unirle otras sustancias medicinales; pronto tendrémos el gusto de apreciar prácticamente los resultados de sus trabajos.

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anuales, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.° de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

—Se hallan vacantes en la Facultad de medicina de Madrid 19 plazas de alumnos, pensionadas por el Ministerio de Marina, y para proveerlas se admitirán solicitudes hasta el treinta de noviembre próximo.

—Lo está. La plaza de médico-cirujano de Lora de Estepa; su dotacion 2,000 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 3 de diciembre.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.º 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.º de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

ORGANIZACION DEL SERVICIO SANITARIO.—Bases adaptables á todos los Municipios de España, por D. Manuel Pizarro y Jimenez, médico titular de Sevilla.—Hállase en la librería de los hijos de Fé, calle de Tetuan número 19 (Sevilla) al precio de ocho reales.

DEL MISMO AUTOR.

ANUARIO DE HIGIENE PUBLICA.—Esposicion de las principales tareas y progresos de esta ciencia en el año de 1862. Contiene:—1.º—Un tratado de aguas potables.—2.º—Del café como bebida.—3.º—De la hidrofobia.—4.º—Funciones reproductivas; A.—Perversion del instinto genésico; B.—Leyes orgánicas de la procreacion humana; C.—Del matrimonio entre consanguíneos con relacion á los hijos; D.—Consejos para la lactancia.—5.º—Alteraciones de los alimentos.—6.º—Causas de insalubridad en la atmósfera.—7.º—Higiene de los hospitales.—Esta obra cuyo valor es en Sevilla el de 20 rs. por cada ejemplar, se halla tambien en la librería de los hijos de Fé y compañía, calle de Tetuan número 19.—En Madrid cuesta 22 reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. •Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

—Por fallecimiento del profesor farmacéutico D. Francisco Pio Bazan, vecino que fué de la villa de Osuna, se traspasa su oficina de farmacia, situada en el punto mas público y concurrido de la poblacion: consta de dos secciones, bien surtidas, alopática y homeopática. Los que quieran interesarse en su adquisicion, pueden dirigirse á su hijo político Don Juan Manuel Bermejo, calle de Carrera, núm. 24, en dicha villa de Osuna.

—Se admiten toda clase de encargos para las casas de J. Charriere y Vitri-freres, sucesores de su padre.—Los Señores Profesores de medicina y cirujía que deseen obtener instrumentos de su facultad, cualesquiera que sean sus circunstancias, pasarán una nota firmada con la esplicacion necesaria y serán servidos con la mayor esactitud.—Comision, casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos.—Zaragoza 42.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el tercer trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado;—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 30. Sevilla 30 de Noviembre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Librería Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

ESTUDIOS ANATÓMICO-PATOLÓGICOS.

Desde Morgagni, que debe mirarse, si no como el primer médico que dió importancia á la anatomía patológica, á lo menos como el fundador de esta especial parte de la ciencia; desde Morgagni, repito, hasta nuestros dias, se vienen consignando hechos preciosos que ilustran á la ciencia y que han ido y ván preparando el campo, para deducir con oportunidad verdaderos preceptos clínicos. No se entienda por esto que yo sea de los que dán una ilimitada importancia á estos estudios; mas, sí creo que son altamente provechosos, aun en los casos en que solo sirven para desvanecer ilusiones fisiológicas ó terapéuticas, ó para ilustrar al médico legista. Hace años que tenia formada sobre este punto una opinion firme, basada en las muchas disecciones anatómicas que habia practicado; pero, desde que soy médico forense, he tenido mas y mas ocasiones de comprobar mis anteriores juicios.

He dicho que los estudios de anatomía patológica sirven para desvanecer ilusiones fisiológicas ó terapéuticas, porque en el cadáver encontramos lesiones, racionalmente incompatibles con la salud de que aparentemente se gozaba; y porque descubrimos alteraciones contra las cuáles no hay medios que poder emplear, si queremos destruirlas. Yo he practicado con el Sr. Montemar la autopsia de un borracho de profesion, muerto en breve tiempo en un acceso de embriaguez: una congestion cerebral esplicó la muerte; pero lo singular fué hallar en medio de la hoz del cerebro, aislado de todo punto y cubierto por ella en toda su extension, un hueso radiado, redondo, de una pulgada de diámetro, mas grueso en el centro, donde tendría una línea, que en la circunferencia, en la cual terminaba á manera de visel. ¿Cómo se habia formado este hueso, permitiendo al individuo vivir sin alteracion cerebral? Todavía es mas notable el siguiente caso. Vino al hospital central, desde un pueblo inmediato á la capital, un jóven de 18 á 20 años, á curarse una intermitente cuartana rebelde: tenia dolor en el hipocóndrio izquierdo; para lo cual se estimó conveniente hacer *loco dolenti* una aplicacion de sanguijuelas, que le alivió mucho: con esto, y con haber desaparecido la fiebre, se decidió el enfermo á abandonar el hospital, no obstante la extrema debilidad en que estaba. Aquel mismo dia, hallándose sentado en medio de la calle, comiendo unos bizcochos, se quedó instantáneamente muerto. ¿Cuál fué la causa? Hé aquí el resultado de la autopsia. Al abrir la cavidad del pecho, se notó dilatado el pericardio por una gran cantidad de serosidad, que contenia, de color amarillo oscuro; la consistencia de esta membrana era fibro-cartilaginosa; toda la cara externa del corazon estaba cubierta de una sustancia lardacea, felposa; este órgano era oblongo, angosto en extremo, y sus cavidades estrechas y pequeñas; su punta adherida al pericardio y éste á la pared del pecho, tan íntimamente que constituían un todo uniforme, siendo de notar que, en mas de una y media pulgadas, desde la parte adherida, habia degenerado la sustancia carnosa en cartilaginosa al estremo y lo demás en fibro-cartilago. Al ver tal degeneracion se ocurren dos preguntas; ¿cómo pudo vivir este hombre tantos años como necesitaron pasar ántes de llegar á este extremo de desórden? ¿y cómo no fué conocido ántes de este tiempo tal estado? Estos hechos comprueban que puede vivirse aun careciendo de esa integridad absoluta que estudia el fisiólogo, sin apercibirse de alteraciones profundas que sobrevienen al través de muchos años, ni causan trastorno en el modo de ser del individuo. Veamos ahora cómo la terapéutica encuentra en la anatomía patológica el martirio de muchas de sus ilusiones.

Era yo disector anatómico en el Colegio de prácticos de esta ciudad cuando en las salas de clí-

nica quirúrgica, á cargo del profesor Sr. D. Leon Sanchez Quintanar, entró un mozo de cordel con una fuerte contusion en la region lumbar, causada por una caja de azúcar, que con otro llevaba á palanca, y que, por haberse roto la cuerda, cayó sobre él, estrechándolo contra la pared. Antes de esta fecha no habia aquejado síntoma alguno de padecimiento, ni de molestia, ni cansancio; y así ha de creerse cuando se considere el oficio que ejercía. Al entrar en el hospital acusaba gran dolor, que muy luego fué seguido de inflamacion en la piel y músculos de la region: se le hicieron evacuaciones generales, y tópicas por medio de ventosas escarificadas; con lo cual se alivió tanto que iba á dársele el alta. La noche ántes del dia en que debia suceder este acontecimiento, principió el enfermo á bostezar, y murió en pocos instantes con los síntomas de la hemorrágia interna. La autopsia descubrió un saco aneurismático, de la capacidad de un cuartillo de líquido, formado en la parte inferior de la aorta, y alojado en una escavacion producida á espensas del cuerpo de las vértebras lumbares: la arteria tenia una abertura antigua, del diámetro de seis ú ocho líneas, que comunicaba su cavidad con la del saco, el cual, habiéndose roto, habia permitido la hemorrágia, causa de la muerte del individuo. ¿Cuánto tiempo habría vivido este con el aneurisma que entónces se rompía?

Vino á Sevilla para ver las funciones de Semana Santa un caballero de constitucion pobre y estado valetudinario: no se creia, sin embargo, con otra enfermedad que con una debilidad, que trataban los médicos con los tónicos, viviendo así hacía muchos años. Estuvo en esta ciudad dos dias algo mejorado en sus padecimientos, y al tercero, al salir de su dormitorio para recibir á un hermano suyo que no veía en muchos años, se cayó muerto repentinamente. ¿A qué fué esto debido? La autopsia no descubrió alteracion alguna en ninguno de los órganos contenidos en las cavidades, ni aparecieron mas que estos dos hechos patológicos; escasa vascularidad en los tegidos y *un resblandecimiento tan considerable en el tegido del corazon, que se deshacia á la mas leve traccion*. ¿Podría haberse adivinado durante la vida la verdadera causa del empobrecimiento orgánico, de la postracion de fuerzas y del abatimiento moral de este individuo? Véase pues, con cuanta razon he dicho que los estudios de anatomía patológica nos descubren muchas veces, alteraciones de tegido que en el órden comun son de todo punto incompatibles con el estado fisiológico del individuo, sin embargo de que nada las hizo conocer durante la vida, y otras que producen una enfermedad, diferente de la que indican los síntomas que en él aparecen.

He citado, para comprobar esta verdad, con preferencia á otros hechos, los que se refieren á lesiones en la circulacion; porque quiero formular una proposicion, á mi parecer verdadera, y que puede ser de mucha utilidad en medicina legal. Dada una muerte repentina, instantánea, ¿en dónde deberá buscarse la causa que la explique? Todos los médicos han dirigido su atencion á los dos grandes centros de la vida, al cerebro y al corazon; mas, se me ocurre preguntar, ¿sobreviene igualmente pronto la muerte del individuo por la lesion en estos dos órganos? Yo creo que no. Con las del cerebro, aun en casos de derrame sanguíneo, espontáneo ú provocado por golpes, pueden vivir los individuos algunos dias, ó, por lo menos, algunas horas. Recientemente he practicado la autopsia de una mujer, que, despues de 18 dias de padecimientos, sucumbió á consecuencia de heridas causadas en la cabeza por una plancha, con fractura y hundimiento del cráneo: la muerte sobrevino despues de la supuracion del cerebro. Otros vários casos de esta especie he visto, observando siempre el mismo curso. A la lesion del corazon ó de los grandes vasos, es, pues, necesario apelar para explicar la muerte súbita. Pero cuenta que de esta afirmacion no se saquen consecuencias equívocas, por no comprender el valor de mis palabras. Al decir yo que siempre que ocurra una muerte de esta clase, se encontrará la explicacion en alteracionus de los órganos centrales de la circulacion, no he querido afirmar que toda lesion de estos produzca aquel efecto en un instante; lo cual seria una falsedad y llevaría en muchos casos la perturbacion á los tribunales de justicia. La herida del corazon y de los grandes vasos, si no es penetrante á sus cavidades, puede hasta curarse; si lo es, puede permitir al ofendido vivir el tiempo que tarde en salir del círculo la sangre necesaria para conservar la energía vital indispensable. Así es que, aun siendo penetrantes las heridas á la cavidad del corazon ó de los grandes vasos, ha podido vivirse despues de la lesion, un tiempo, que será mayor ó menor, segun sea la abertura y por consiguiente la hemorrágia. Algunos médicos hablan de duracion de dias, mas yo no lo he visto. Dos hechos se me ocurre citar á este respecto: uno, de herida que cortó completamente la arteria pulmonal en el punto de union al corazon, permitiendo al ofendido andar solo seis pasos; otro, de un corte en el borde anterior del corazon, penetrando en el ventrículo derecho, que dejó al herido andar un espacio de ochenta ó cien pasos.

Hasta aquí por hoy, aunque podria citar muchos mas casos de la misma ó parecida especie; terminando este artículo con las conclusiones siguientes: 1.ª, que puede vivir el hombre sin dar señales de padecimiento alguno, sin embargo de tener alte-

raciones profundas en los órganos mas importantes á la vida: 2.ª, que muchas veces dirige el práctico su vista á combatir un padecimiento, explicado por los síntomas que percibe, ocultándosele el que realmente los produce: 3.ª, que la muerte súbita se explica casi siempre por lesiones del aparato de la circulacion: 4.ª, que las heridas del corazon y grandes vasos no son siempre, como se cree vulgarmente, instantáneamente mortales.

Dr. José Moreno Fernandez.

Habiendo llegado á nuestras manos el siguiente informe que hace algunos años dió el Colegio médico de esta ciudad sobre el importantísimo asunto de la prostitucion, creemos hacer un servicio con su publicacion, precedida del oficio que en la misma época redactó el Excmo. Sr. D. Antonio Serrano, ahora que segun nuestras noticias se piensa sériamente en atajar los inmensos males que aquella produce y que reclama Sevilla con urgencia.

Cónstanos que sobre este mismo asunto existe otro trabajo de nuestro apreciable amigo el señor Montemar, ejecutado por órden del Sr. Gobernador que fué de esta provincia don Joaquin Peralta, aunque mas extenso por comprender todo lo concerniente á higiene pública. No faltan pues á nuestras autoridades noticias suficientes para poder determinar con conocimiento exacto del negocio.

«No en valde tuvo V. S. la bondad de dirigirse á esta corporacion en oficio de 17 de Marzo anterior, para que con sus luces y conocimientos ilustrase á la Autoridad y le propusiera los medios conducentes á disminuir los funestos resultados, y los infinitos daños que á la salud pública ocasionan las enfermedades que emanan de la prostitucion.

Deber era de este Colegio estudiar con todo detenimiento asunto tan árduo y de gravedad tan conocida, pues que no solo era necesario resolver la cuestion como asunto puramente médico y de higiene pública, sino que tambien habia que penetrar en el dominio de la administracion, y aun en el de la moral; porque de seguro fuera trabajo incompleto y de escasa utilidad, limitarse á indicar únicamente los medios preservativos y curativos de una de las mas terribles y repugnantes dolencias que afligen á nuestra especie, destruyendo el árbol de la vida por sus mismas raices, y propagando su deletérea accion á las generaciones futuras.

No se oculta al Colegio que la cooperacion del clero, como V. S. indica, tiene grande influencia por lo que puede contribuir para reformar las costumbres; mas por desgracia, la esperiencia de todos los tiempos convence de que no basta, y que ha sido insuficiente para templar y morigerar la impetuosidad de las pasiones hijas de nuestra organizacion.

El Colegio que conoce nuestra historia, que ha consultado y hecho un exámen especial de cuanto se ha escrito en favor y en contra de la tolerancia de la prostitucion, aunque deplora sus males como pudiera hacerlo el mas áustero moralista, se inclina á adoptar la opinion de los que creen que si bien la prostitucion es un gravísimo mal, no se puede prescindir de él en los grandes centros de poblacion y es indispensable consentirla y autorizarla, aunque ordenando de tal manera su ejercicio que produzca los menores daños posibles. Varones sobresalientes en ciencia y virtud han opinado como opina el Colegio: Reyes tan timoratos y celosos de la pureza de las costumbres y buena gobernacion de sus estados, como lo fueron Fernando el Católico y Felipe II, no se desdeñaron de dictar acertadísimas medidas para el mejor régimen de las casas de mancebía, y para todo lo conveniente á la prostitucion; y Santos tan grandes como S. Agustin han creido que el suprimirlas seria ocasionar la perturbacion y el desórden en todas partes. (*De Ordine, cap. 12, lib. 2.º*)

Muchas de nuestras antiguas leyes, pragmáticas y ordenamientos, indican de una manera harto patente el convencimiento en que estaban sus autores de la indispensable necesidad de reglamentar y dar cierto amparo á la prostitucion, como único medio de hacer mas llevadera esta inevitable lepra de la sociedad.

Nada seria mas fácil á este Colegio para contestar á el oficio de V. S., si otra cosa no quisiera que llenar las fórmulas especiales, que indicar á la Autoridad las innumerables y excelentes ordenanzas municipales y disposiciones del Soberano, en las que se estatuyen reglas y preceptos para las mancebías, las rameras, concubinas y hasta para las barraganas, tanto de seglares como de eclesiásticos: porque V. S. sabe, como este Colegio, que en nuestra nacion han existido leyes y ordenamientos sumamente sábios para el arreglo de tan degradante ejercicio, pero que las preocupaciones y errores posteriores las hicieron derogar; razon por la que hemos llegado á la época presente en la cual tan de relieve se nos manifiestan los daños y perjuicios de dejar sin ley ni freno, y fuera de la inscripcion y vigilancia de la autoridad el ejercicio de la prostitucion.

En el dia es urgentísimo resucitar sobre este punto nuestra antigua legislacion porque el daño ha llegado á adquirir colosales proporciones: los estragos que ocasiona la sífilis son inconmensurables, el número de víctimas vá cada vez en aumento, la juventud mas lozana, incontinente, por temperamento, ó sucumbe agoviada de atroces dolores ó adquiere un gérmen que llevado al tálamo nupcial, inocula y propaga á las generaciones que le siguen el raqui-

tismo, la tisis y una lamentable degradacion física y moral. El Colegio que tan de cerca vé y palpa todos estos desastres que en sus visitas en la ciudad y en los hospitales encuentra tan de contínuo enfermos venéreos, anhela mas que nadie porque se hagan cuanto ántes reformas radicales, si bien está persuadido que se presentarán obstáculos y resistencias, pero que es necesario vencer porque con justa razon se puede aplicar aquí el principio de *la salud del pueblo es la suprema ley*.

Muy distante está el Colegio de creer que la autoridad carece de los suficientes conocimientos para dar una organizacion regular y ventajosa á tan interesante ramo, y confia no herirá á la susceptibilidad administrativa al proponerle en el reglamento adjunto algunas medidas que son del esclusivo resorte de la administracion; pero como es asunto de tan capital interés, poco conocido y menos aun estudiado por la generalidad de los quo mandan, le parece al Colegio que hace un bien á sus semejantes y complace tambien á V. S. remitiéndole de una manera ya ordenada las principales bases y artículos del Reglamento que debe establecerse para lograr se aminoren los funestos resultados de la prostitucion.

No se detiene el Colegio en esponer y discutir con minuciosidad los fundamentos y razones en que se ha apoyado para establecer cada uno de los capítulos del Reglamento, porque lo cree inútil para el objeto presente, y porque seria un trabajo sumamente largo y difuso que en nada contribuiría á dar mas solidez á lo que se establece; pero sí puede asegurar á V. S. que todo lo que en él se dispone tiene por base y está cimentado en lo que prescriben los reglamentos que sobre el asunto rigen en las capitales mas ilustradas de Europa, cuales son París, Berlin, Bruselas, Hamburgo, Amsterdam, Turin, &c., &c.; debiendo añadir con cierta satisfaccion y orgullo pátrio que muchas de las disposiciones que los estrangeros creen mas bien meditadas en sus recientes reglamentos, y esclusivamente suyas, se encuentran minuciosa y categóricamente espresadas en nuestras ordenanzas municipales de Huesca, Granada, Sevilla y Toledo; monumentos eternos levantados por la sabiduría y prevision de nuestros antepasados.

Sin embargo el Colegio no puede dispensarse de hacer á V. S. algunas indicaciones que no deben tener lugar como artículos del reglamento.

En dos categorías se colocan naturalmente las mujeres prostitutas: públicas ó toleradas las unas y clandestinas las otras. A las primeras en rigor es á las que debe organizarse, limitándose, en cuanto á las segundas á una incesante persecucion, pues que estas por huir de las visitas sanitarias, por sustraerse á la inspeccion y vigilancia de la policía y por no sujetarse al empadronamiento, ocultan sus enfermedades y jamás acuden á curárselas: son en los pueblos en que está organizado el ramo de prostitucion, las que sostienen y propagan la sífilis; por lo cual á ellas debe, sin duda alguna imputarse el que no se recoja todo el fruto debido á los cuidados y esmerada asistencia que de algunos años acá tiene la Administracion: bien entendido que de nada servirá cuanto se haga en beneficio de la salud pública si dia y noche no se persigue á la ramera que deja de inscribirse.

En todos los paises en que se ha organizado el servicio que nos ocupa, las ilustradas administraciones han procurado deslindar bien y no confundir la prostitucion con el concubinage: siendo de esperar que si llega el ansiado dia en que se obligue á las mujeres públicas á empadronarse, se tendrá presente la diferencia entre la concubina y la prostituta, porque sino entónces se podrian lastimar reputaciones y llevar la perturbacion al seno de honradas familias. Muy distante se halla el Colegio de creer que su obra sea perfecta; pero puede asegurar que es un trabajo concienzudo y al nivel de los mas recientes adelantos; y confia en que no se ocultará á la perspicaz penetracion de V. S. que para lograrlo se ha visto precisada esta Corporacion á buscar multitud de antecedentes, á emplear largo tiempo en leer escritos sobre la materia, á meditar y discutir detenidamente á fin de indicar todo lo que es mas conducente y adaptable al carácter é índole de nuestro país: por lo cual, no estrañará V. S. el tiempo que ha transcurrido desde que tuvo á bien consultarle.

Dios guarde á V. S. muchos años. Sevilla 17 de Febrero de 1859.—*Dr. Antonio Serrano.*—Sr. Gobernador de la provincia.—Sr. Presidente del Excmo. Ayuntamiento.»

INFORME.

—

«Uno de los objetos que en todos los tiempos ha llamado especialmente la atencion de los gobiernos, ha sido la conservacion de la salud pública, riqueza verdaderamente inestimable: de aquí, el interés de los legisladores en dirigir las costumbres al perfeccionamiento moral y físico de las generaciones; en alejar de los pueblos las causas de aquellos padecimientos, de que es posible huir; y cuyo sufrimiento es tal vez por esta misma razon, mas terrible, de mas trascendentales consecuencias. A este número corresponde una enfermedad cruel, cuya historia, comprende muchos siglos, pero cuyos estragos son cada dia mas lamentables: enfermedad que el hom-

bre adquiere voluntariamente, al cometer contra lo prescrito por la religion, la moral y aun la decencia, un acto censurable, á la sombra de un vicio indigno de la altura, á que se sirvió Dios colocarle: enfermedad por último que no limita su deletérea influencia al individuo que se inficiona, sino que, trasmitiéndose á inocentes generaciones, produce la degradacion física y moral de las sociedades.

Al cumplir el Colegio el honorífico encargo, que la autoridad municipal se sirvió confiarle en su oficio de 17 de Marzo del año último, debe ante todo consignar su profundo respeto á la ley moral, á los preceptos religiosos y á las condiciones de la sociedad, de tal modo que, si fuera posible, huiría hasta de usar las palabras que representan la idea del vicio, que, ya en sí mismo, ya en su efectos, se lamenta. La corporacion, no obstante, confiada en las luces del municipio y en la índole secreta de esta clase de negocios, emitirá su dictámen, atendiendo al bien público, que tan de cerca está encomendado á la autoridad que se sirve consultarle.

¿Es cierto que en la especie humana se dá un vicio que se llama prostitucion?

¿Es cierto que este vicio está castigado por la naturaleza con el cruel padecimiento de la sífilis?

Dada la debilidad de nuestras fuerzas para reprimir las pasiones, y conocido el estado actual de la sociedad, ¿es de esperar que pueda estinguirse ó siquiera reprimirse la prostitucion, por medio de las consideraciones sociales, por el debido aunque muchas veces olvidado respeto á los preceptos de la religion y de la moral, ó por la accion de las autoridades gubernativas ó de los tribunales de justicia?

¿Es posible aliviar los males que sufre la humanidad con el contagio creciente de la sífilis?

Hé aquí los principios que sirven de base al informe del Colegio, el cual, aunque conoce la suficiente ilustracion de la autoridad, vá á permitirse esponer algunas consideraciones en apoyo de su pensamiento.

Los gobiernos de todos los tiempos han reconocido las consecuencias lamentables de la prostitucion, tanto en el órden moral, como en el físico, y convencidos de la imposibilidad de estinguirla, dictaron providencias, ya para reprimirla, ya para evitar sus perniciosos efectos. Bajo estos principios se han establecido leyes y reglamentos, mas ó menos severos, segun el espíritu social y político de los tiempos en que fueron dictados. Sin necesidad de buscar en otros paises la prueba de esta verdad, en el nuestro tenemos multitud de disposiciones, encaminadas á este fin; el Fuero Juzgo, las Partidas, el Fuero Real, la Novísima Recopilacion, contienen preceptos sobre la prostitucion, acordándole con muy pocas escepciones, una tolerancia, tácita pero reconocida ya como necesaria, porque la esperiencia habia demostrado que era imposible de ser destruida. Creyeron, sin duda, aquellos legisladores, como generalmente se ha creido despues, y como piensa el Colegio, que, siendo este vicio, inherente á la debilidad humana, seria inútil empeño procurar su estincion, aunque sí debia intentarse amenguar sus malos efectos, sin que pudiera entenderse por esto que se sancionaba el delito que con tanto fundamento condenan los preceptos de la religion. Pero, atendiendo al principio de que, dado caso de no poder agotar la causa de un mal, debia pensarse en disminuir siquiera sus perniciosas consecuencias, gobernantes sábios, en tiempos eminentemente religiosos, dictaron á este propósito reglamentos, que han servido de páuta á los que, en nuestros dias y con el auxilio de los progresos científicos se han establecido en los paises mas ilustrados.

Nadie se atreverá á dudar un momento que la prostitucion es un mal moral, que debiera desaparecer; pero ¿es posible satisfacer este deseo? El Colegio cree que no. ¿Y cómo vacilar en esta creencia cuando se reflexiona que no ha podido disminuirla, ni el estar sellada con la infamia en las antiguas legislaciones, ni el que aun hoy mismo se la mire como un vicio degradante? A los gobiernos es imposible hacer mas virtuosos á los hombres; y aun cuando esta corporacion conoce que, si por todos se cumplieran los preceptos religiosos, seria innecesaria la ley civil, se vé en la precision de fijar sus consideraciones en la multitud de hechos que prueban la debilidad humana, principalmente en lo tocante á la sensualidad.

Consultando la historia de todos los tiempos y de todos los pueblos, se adquiere una completa conviccion de que siempre ha existido aquel vicio. En este supuesto, ha debido fijarse la atencion en el remedio de sus efectos; porque seria poco equitativo abandonar la sociedad al abismo cierto, adonde camina, cuando la sífilis acabe de llevar á todas las familias su accion deletérea. Es preciso, pues, determinar el correctivo á la propagacion de este virus; sobre lo cual no ha tenido el Colegio que inventar medio alguno, siendo muy conocidos los reglamentos y ordenanzas antiguas de muchas provincias de España y los que actualmente rigen en los pueblos mas cultos de Europa. ¿Será por ventura, desconocido del municipio el hecho de haber existido en Sevilla, en tiempos muy católicos, un barrio aislado y sometido á reglas de vigilancia y sanidad, con sus propios ministros, que se llamó de la mancebía? Habrá no obstante estas verdades filosóficas é históricas, algun espíritu débil ó ignorante que clame contra el principio de que en un reglamento se consigne la tolerancia de la prostitucion, alegan-

do que se opone al sentimiento católico. El Colegio debe respetar esta creencia; pero al mismo tiempo ha pensado que, no por callar, dejará de existir el vicio, y que callando se produce un daño gravísimo al individuo primero, y despues, á la sociedad.

Es necesario ser médico para poder apreciar debidamente esta clase de males: él, en quien se depositan los mas íntimos secretos de la vida, vé la estension que cada dia mas vá tomando el padecimiento sifilítico; conoce lo grave y peligroso de su influencia en la juventud cuya robustez misma y cuyas facultades reproductoras destruye ó enerva; aprecia el cambio que por su efecto se produce en los individuos que nacen de estos séres enfermizos y débiles, y asiste con dolor á los sufrimientos de la mujer mas virtuosa, de la esposa mas pura, del tierno é inocente infante. El médico presencia diariamente estos cuadros desgarradores, y cuando es consultado sobre los medios de evitar tanta desgracia, deber suyo es, aun á riesgo de herir preocupaciones ó de atraer sobre sí injustas diatrivas, ilustrar al magistrado con las luces de la esperiencia. El Colegio, pues, al evacuár el informe pedido por la Autoridad, faltaría á un deber de conciencia y al cumplimiento de su instituto, si no indicase los medios que cree oportunos para atenuar los males físicos que resultan de la prostitucion; escogiendo los ya sancionados por la práctica de otros paises, adaptados á nuestras especiales costumbres. A este fin propone la inscripcion en un registro especial de todas las mujeres que ejercen la prostitucion y los reconocimientos y curaciones forzosas de estas desgraciadas.

Que no debe sancionarse, aunque exista, este degradante vicio: que no es digno de la Autoridad el amparar tal abyeccion: que no debe aminorarse el castigo que la naturaleza impone á esta falta, porque tal vez le sirva de limitacion á los que se hallan dispuestos á cometerla: que la mujer prostituida es indigna de conmiseracion, pues que sus enfermedades son hijas del desórden en que viven: tales son las razones que podrán alegarse en contra del registro. Pero ¿son acaso bastantes para detener en su camino á la autoridad que vé, conmovida, el resultado final de la infiltracion de un vírus destructor en las sucesivas generaciones? ¿Detiene, por ventura, el temor de contraer la sífilis al jóven inesperto entregado al naciente furor de sus pasiones? Aun hay mas: cuando el hombre célibe ha aprendido en la vía de la esperiencia el castigo de la prostitucion: cuando ha padecido una y otra vez sus consecuencias, ¿adónde vá á buscar la satisfaccion del instinto venéreo? Este hombre llevará la corrupcion á la inocente doncella ó al seno de la sociedad conyugal, y trastornará el hogar doméstico, y llevará el luto y la desolacion á las mas virtuosas familias, y favorecerá el aborto y el infanticio y el suicidio............ y ese mismo hombre aumentará con la seduccion el número de las prostitutas. Y cuando ni los sufrimientos le han alejado de las casas de prostitucion, coge allí el veneno, que despiadadamente infiltra luego en otras mugeres á quiénes hace doblemente desgraciadas.

Muy léjos del Colegio la idea de alhagar este repugnante desórden, propondría medios, si los hubiese, para estinguirlo; mas, convencido de lo que lleva espuesto, debe indicar á la Autoridad los que juzga á propósito para moderar los males que todos lamentamos. De dos clases han de ser estos medios, si han de corresponder al objeto de la Autoridad; de policía y sanitarios: á la primera corresponde la inscripcion; á la segunda los reconocimientos y curaciones forzosas; y sería inútil establecer una de estas providencias sin la otra, porque no producirían resultado alguno.

No es nuevo como creerán algunos el pensamiento de regularizar el ejercicio de la prostitucion. En los pueblos antiguos, las mujeres públicas estuvieron sometidas á la vigilancia de la autoridad: en la sábia Roma se inscribían las meretrices en el registro de los Ediles, bajo pena de destierro. Posteriormente y en tiempos nada sospechosos por su catolicismo, Reyes cristianos y sábios conocieron los males que á los pueblos traia no solo la prostitucion, sino la sífilis, que desde fines de la edad media, ó aparecia ó se estendia mas entre nosotros: en España se publicaron várias ordenanzas encaminadas á este fin, no siendo Sevilla la mas indiferente á este espíritu reformador. Por último, en los tiempos modernos se ha reconocido la conveniencia en las grandes capitales de los registros de mujeres públicas; y pueblos católicos, como París, Nápoles, Turin, Bruselas, han dado ejemplo de su amor á la humanidad y del interés que les inspira la salubridad de sus moradores, sancionando reglamentos, llenos de sabiduría, no solo para organizar la *prostitucion pública*, sino para aminorar, ya que no es dado estinguir, la *clandestina*, que se persigue y castiga con penas severísimas. Hé aqui el fundamento de la medida que el Colegio acepta para esta capital: tolerancia en la prostituta inscripta; persecucion en la que intenta sustraerse de la vigilancia de la autoridad: investigar en aquella si está ó no sana; obligar á esta para que se someta á la investigacion de que huye tal vez, para ocultar su estado de enfermedad.

Sentado ya el principio de la inscripcion, ha llamado sériamente la atencion del Colegio la edad en que podrá permitirse á una mujer anotar su nombre en el registro; cuestion digna de un maduro exámen y para cuya resolucion ha tenido la corpo-

racion á la vista los antecedentes necesarios, incluso el Código penal. Tres son los delitos contra la honestidad, relativos al asunto en cuestion, que este castiga: la violacion, el estupro y la corrupcion de menores de edad. Se comete el primero de ellos, yaciendo con mujer menor de doce años, cuando se usa de fuerza ó intimidacion; ó bien cuando se halla privada de razon, ó sentido, sea cualquiera la causa y edad que ella tenga. Se incurre en el segundo, cuando se yace con mujer doncella, mayor de doce años y menor de veinte y tres, siendo el que comete el acto autoridad pública, sacerdote, maestro ú otra persona que ejerza influencia sobre la víctima del atentado, ó bien otro cualquiera siempre que *intervenga engaño*. Ultimamente se comete el delito de prostitucion ó corrupcion de menores de edad por el que habitualmente ó con abuso de autoridad ó confianza la indujere y facilitare ó promoviere para satisfacer los deseos de otro. Así se espresa el Código en el título 10, capítulos 2.° y 3.°, artículos 363, 366 y 367. ¿Qué años, pues, debe tener la mujer para que, teniendo en cuenta la edad y demás circunstancias espresadas en los artículos citados, pueda ser inscripta en el registro sin responsabilidad en los hechos de que se trata? Si pasada la edad de 12 años no se comete delito de violacion, mas que en los casos de valerse de fuerza ó intimidacion ó de abusar de mujer privada de sentido ó razon: si el de estupro de doncella mayor de 12 años y menores de 23 no se pena, á menos que intervenga engaño, ó mediante el influjo moral del sacerdote, del maestro, amo, hermano ó ascendiente, escepcion del delito de que puede prescindirse en este caso, para atemperarse solamente á la disposicion general y comun, es claro que una mujer mayor de 12 años, puede ser inscripta como prostituta en el registro siempre que no habiendo cumplido 23 la autoridad administrativa, á quien toca llevarlo, adquiera el conocimiento mas exacto posible de que realiza este hecho espontánea y voluntariamente, sin la menor insinuacion, consejo, promesa ó amenaza de persona estraña.

Razones de alta moral han hecho vacilar al Colegio ántes de adoptar esta resolucion; pero las disposiciones citadas del Código penal y la permision que por el civil tiene la mujer para contraer matrimonio á los 12 años, han determinado su opinion. Además se señalará una edad mas ó menos avanzada, la de 23 años por ejemplo, en que cesa la responsabilidad criminal, se daría pávulo á la prostitucion clandestina, que á todo trance debe desaparecer. Se creerá por alguno que seria un medio muy á propósito para moralizar las mujeres prostituidas, el no admitirlas en el registro hasta cierta edad; pero la historia manifiesta el error que se padece. Cuando en 1796 empezó á practicarse en París la inscripcion de las mujeres públicas, no existían disposiciones positivas respecto de la edad que debian tener: así es que en los registros de policía figuraban jóvenes de 10, 12, 14 y 15 años. En 1810, Mr. Pasquier, viendo en esto una falta á la ley, fijó la edad de 16 años cumplidos; mas, pronto se convenció de la necesidad de modificar su mandato, y en los registros de 1817 se vén figurar prostitutas de 12 años. Mr. Delaban quiso en 1824 que no se permitiese la inscripcion hasta cumplidos los años de la mayor edad, y no tardó en convencerse de la imposibilidad de llevar á cabo su pensamiento: él mismo fijó mas adelante 18 años y despues se vió precisado á admitir en el registro jóvenes de menos edad. Mr. Belleyerre en 1828 y su sucesor Mr. Mangui intentaron tambien poner límite á la edad, y la esperiencia les hizo conocer lo infructuoso de su empeño y lo perjudicial que era para conseguir los frutos de la inscripcion. Fundado pues el Colegio en estos antecedentes ha acordado atemperarse respecto de este asunto á las disposiciones legales, opinando porque desde los 12 años se permita la inscripcion, pero con estas limitaciones: 1.ª, que la autoridad compruebe la espontaneidad con que la mujer se anota en el registro: 2.ª, que, ántes de efectuarlo, sea reconocida por un profesor médico y la declare con el desarrollo y robustez conveniente: 3.ª, siendo menor de 16 años que se acredite consentimiento de los padres ó tutores ó encargados.

La inscripcion de que acaba de tratarse sería inútil si no se siguieran las medidas sanitarias, como estas lo serían sin la inscripcion. Por esto propone el Colegio una visita semanal á todas las prostitutas, hecha por una comision facultativa, compuesta de los profesores que la autoridad designe y de un delegado especial que deberá haber, nombrado al mismo tiempo. Además es indispensable que á las mujeres públicas se les obligue cuando se las declare afectas de venéreo, á someterse á curacion, bien en un hospital, bien, si así lo desearen, en su propia casa; pero estando en este caso bajo la vigilancia de la autoridad. Seria fácil eludir este precepto, si se las permitiese abandonar la ciudad, cuando están enfermas: y para evitar este mal, el Colegio cree que ántes de concederles permiso para ello, deben estar completamente curadas. Cierto que dado este caso se coarta en estas desgraciadas, la libertad individual; mas ántes que su bien, está el de la sociedad, interesada en que no se falseen las medidas sanitarias que deben preservar á la familia del deletéreo vírus venéreo.

Como complemento de estas medidas, aunque no todas tienen con ella igual enlace, desearía el Colegio que se estableciera un hospital destinado es-

clusivamente á curar las prostitutas: una casa hospicio, donde pudieran estar las menores de edad, reclamadas por sus padres, y los niños y niñas que se encontrasen abandonados, ejerciendo prácticas repugnantes aun á la misma prostitucion, y una casa de arrepentidas, en la cual encontrasen albergue las mujeres públicas que renunciasen á la prostitucion. Pero la corporacion conoce que esto requiere dispendios, que no se halle tal vez en el caso de hacer la municipalidad; por lo cual se limita á espresar nada mas este pensamiento.

La prevencion de que en las casas de prostitutas no se permitan criadas menores de 40 años, ni niños de ámbos sexos desde la edad de 4 á la nubil; que en ellas se prohiba la venta de licores, vinos, etc.; que no se tolere su establecimiento cerca de Colegios, Iglesias y Monasterios; lo concerniente al régimen debido que estas desgraciadas deben guardar en público; y otras medidas de policía, son puntos que el Colegio se abstiene de esplanar, por creer que no son de su competencia, reservándose para el caso de que la autoridad solicitare sus consejos.

Tales son las razones que han precedido en las deliberaciones de este cuerpo, al tratar de los medios de evitar los males de la prostitucion. Cree sinceramente que son los únicos que pueden adoptarse para conseguir este fin; y mas aun, que si se quiere preservar á las generaciones venideras de la podredumbre que á torrentes vá ingiriéndose en las venas de los hombres, conviene que la autoridad se apresure á llevar á cabo las indicadas medidas de higiene pública, que principalmente nuestro suelo meridional, está reclamando hace muchos años. En este supuesto y con el fin de hacer mas fácil la comprension del pensamiento del Colegio, se ha permitido redactar el siguiente

REGLAMENTO ORGÁNICO
de policía y sanidad respecto de la prostitucion.

TÍTULO 1.º
De las prostitutas.

Art. 1.º—Todo acto de sensualidad que la mujer cometa voluntariamente con mas de un hombre, mediando paga ó recompensa, debe llamarse prostitucion.

Art. 2.º—La prostitucion para los efectos de policía y vigilancia, se dividirá en tolerada y clandestina. A la primera clase corresponden las mujeres que espontáneamente concurren ante la autoridad para anotar su nombre en los registros; á la segunda, las que, aun estando en el caso del artículo primero, pretenden eludir la inscripcion.

Art. 3.º—Las mujeres comprendidas en una y otra de las clases de que se trata en el artículo anterior, deben ser anotadas precisamente en el registro de que mas adelante se hablará; y para inscribir á las de la segunda, será preciso que la autoridad adquiera pruebas claras y evidentes del delito; y si estuvieren enfermas las someterá á curacion.

TÍTULO 2.º
De la inscripcion.

Art. 4.º—Se abrirá un registro general, que se llamará de *mujeres públicas*, en el cual se inscribirán todas las de esta clase, y las dueñas ó amas de casa, en que se ejerza la prostitucion.

Art. 5.º—Para que este servicio se haga con el sigilo que su índole reclama y sin herir los fueros de la honestidad y de la decencia, estará esclusivamente á cargo de un empleado de probidad, á quien se haga entender lo delicado de su mision.

Art. 6.º—La inscripcion será siempre personal.

Art. 7.º—A los 12 años cumplidos puede una mujer ser inscripta en el registro; pero en las que no hayan cumplido 23 debe ántes comprobar la autoridad: 1.º, que á este acto concurre espontánea y voluntariamente, sin insinuacion, consejo, promesa ó amenaza de persona estraña; y 2.º, que se encuentra dotada de robustez y buena constitucion física. En las que sean menores de 16 años, deberá acreditarse además el consentimiento de sus padres, tutores ó encargados.

Art. 8.º—La inscripcion de la prostituta comprenderá, su nombre y apellidos, los de sus padres, pueblo de su naturaleza, edad, y cuantos detalles sean precisos para formar su filiacion completa, casa en que habite y en la que haya de ejercer la prostitucion.

Art. 9.º—La inscripcion de la dueña ó ama de casa, se sujetará á iguales reglas que las que se marcan en el artículo anterior. La edad y demás circunstancias de que se habla en ámbos, se comprobarán con la fé de bautismo y documentos de seguridad, que deben presentar las interesadas en el acto de la inscripcion.

(Se concluirá.)

SECCION PRÁCTICA.

Aforismos y formulario de las enfermedades de la primera infancia, estractados de las obras de los mas célebres prácticos, por D. Antonio Montaut y Dutriz, médico de la casa de Maternidad de Málaga.

(Continuacion.)

14.—Locion astringente.

Licor de Van Swieten. . . . 6 onz. y 2 dr.

Se emplea empapando en él una tohalla. En el impétigo de la cabeza, de los ojos, de las orejas y en las eflorescencias cutáneas.

15.—Colutorio emoliente.

Miel.. . . . . 1 onz.
Cocimiento de raiz de malvavisco. . 4 onz.
Disuélvase.

Para tocar la boca con un pincel.

En la estomatitis simple, en las aftas y en la irritacion de la mucosa bucal que acompaña á la denticion.

En los niños pequeños, los colutorios son preferibles á los gargarismos.

16.—Colutorio antiséptico.

Cocimiento de quina. . . . . . 10 dr.
Jarabe de corteza de naranja. . . . 1[2 dr.
Cloruro de sódio.. . . . . 1 dr.
Mézclese.

En la estomatitis ulcerosa.

17.—Colutorio detersivo.

Miel blanca. . . . . . 1[2 onz. á 5 dr.
Acido clorhídrico. . . . 1[2 á 1 dr.
Mézclese y agítese.

En la estomatitis ulcerosa, en las aftas, en la gangrena de la boca, el muguet, &c.

18.—Colutorio astringente.

Miel y borax.. . . . . . Partes iguales.

En las aftas y el muguet.

19.—Otro.

Miel. . . . . 3 partes.
Borax. . . . . 1 parte.

En el muguet.

20.—Otro.

Miel rosada. . . . . 1 onz.
Sulfato de alumina. . . . . 1[2 dr.
Agua destilada. . . . . 1[2 onz.

En las aftas y el muguet.

21.—Colutorio seco.

Cloruro de cal seco.

Para tocar las partes afectas con un pincel ligeramente humedecido, lavándolas después con un líquido mucilaginoso cualquiera.

En la gangrena de la boca.

22.—Colutorio de nitrato de plata.

Nitrato de plata. . . . . . 3 á 4 g.
Agua destilada. . . . . . . 1 onz.
Disuélvase.

En las aftas y el muguet.

23.—Otro.

Jarabe de moras. . . . . . 1 onz.
Miel rosada. . . . . 1[2 onz.
Borax.. . . . . 1[2 dr.

En las aftas y el muguet en el principio de la afeccion.

24.—Polvos de los niños contra la acidez de las vias digestivas.

Magnesia calcinada. . . . . 1 onz.
Raiz de ruibarbo. . . . . . 2 dr.
Valeriana.. . . . . 1[2 dr.
Oleo sacarato de hinojo. . . . 1[2 onz.

Mézclese y h. s. a. un polvo que se dividirá en dósis proporcionadas á la edad de los niños.

Para tomar una ó dos por dia. (Huffeland.)

25.—Pocion absorvente.

Polvos de ojos de cangrejo. . . . . 1[2 dr.
Agua de lechuga y jarabe de ruibarbo.. 1 onz.
Mézclese.

Para dar una cucharada de café de hora á hora préviamente agitado.

En la diarréa.

26.—Polvo absorvente para las nodrizas cuando el niño tiene diarréa.

Carbonato de magnesia. . . . . . 3 dr.
Simiente, corteza de naranja y azúcar. . 1[2 dr.
Mézclese y pulverícese.

Para tomar una cucharada de café por mañana y tarde. (Huffeland.)

27.—Pocion astringente.

Estracto de ratania. . . . . 9 á 18 g.
Agua destilada. . . . . 2 onz.
Mucilago salep. . . . . . . 1[2 onz.
Jarabe de malvavisco. . . . . 1[2 onz.
Mézclese.

Para tomar una cucharada de café cada dos horas.

En la diarréa.

28.—Otra.

Tannino.. . . . . 1 gr.
Tintura. . . . . 18 gr.
Jarabe simple. . . . . 5 dr.
Agua destilada.. . . . . 1 onz.
Mézclese. (Trousseau.)

29.—Otra.

Julepe de membrillos. . . . 1[2 onz.
Añádase de estracto de ratania. . 5 á 18 gr.

30.—Otra.

Nitrato de plata. . . . . . 1[5 á 2[5 de g.
Jarabe simple. . . . . . 5 dr.
Agua destilada. . . . . . . 1 onz.
Disuélvase.

En la entero-colitis. (Trousseau.)

31.—Mistura absorvente.

Magnesia en polvo. . . . . . 5 á 8 g.
Jarabe de goma. . . . . . . 1 onz.
Mézclese.

Para tomar una cucharada de café cada dos horas, en la diarréa.

32.—Otra.

Sub-nitrato de bismuto. . . . . 3 g.
Azúcar en polvo. . . . . . . 3 g.

Se administra mezclada con una conserva cualquiera, en los casos de diarréa.

33.—Pocion antiespasmódica contra el cólico.

Agua de lechuga. . . . . . 2 onz.
Jarabe simple. . . . . . . 5 dr.
Magnesia.. . . . . 5 g.
Láudano.. . . . . 2 á 3 gotas.
Mézclese y agítese.

Para tomar una cucharada de café de hora en hora. Contra los cólicos y la diarréa con evacuaciones verdes.

34.—Jarabe de hipecacuana compuesto.

Hipecacuana gris. . . . . . 1 onz.
Sen. . . . . 3 onz.
Serpoleo.. . . . . 1 onz.

Amapola. . . . . 1 onz.
Sulfato de magnesia. . . . . 3 onz.
Vino blanco.. . . . . . . 1 1[2 lb.
Agua de azahar.. . . . . . 1 1[2 lb.
Agua comun. . . . . . . 6 lb.
Azúcar blanca. . . . . . . 16 lb.

H. s. a.

Este jarabe se empleaba en otro tiempo contra la coqueluche y las afecciones catarrales á la dósis de una cucharada de café 3 ó 4 veces por dia.

Hasta ahora le he reemplazado ventajosamente con el jarabe siguiente:

Jarabe de hipecacuana. . . . . 10 dr.
Jarabe de achicorias compuesto. . 6 dr.
Agua de lechuga. . . . . 10 dr.
Flor de naranja. . . . . 10 g.
Láudano de Sidenham. . . . . 5 —.

Una cucharada de café tres ó cuatro veces por dia en los niños de un año, en la coqueluche y el catarro.

35.—Looc purgante.

Looc blanco.. . . . . 1 1[2 á 3 onz.
Jarabe de rosas amarillas. . . 5 á 10 dr.

Para tomar en dos veces, por la mañana y por la noche, como ligero purgante.

36.—Jarabe de flor de albérchigo.

Es muy útil cuando se quiere mantener la libertad del vientre en los niños, y se administra á la dósis de dos ó tres cucharadas por dia.

37.—Jarabe de achicorias compuesto.

Este jarabe en cuya composicion entra el ruibarbo, se administra como ligero purgante á la dósis de una cucharada dos ó tres veces por dia.

38.—Pocion purgante.

Jarabe de achicorias compuesto. . 1 onz.
Agua de ciruelas. . . . . 1 onz.

Mézclese.

Para tomar á cucharadas en las 24 horas.

39.—Mistura purgante.

Calomelanos.. . . . . 1 á 4 g.
Jarabe simple. . . . . 5 dr.

Mézclese.

Para tomar en una sola dósis.

40.—Pocion vomitiva.

Emético. . . . . 1 1[5 de g.
Jarabe de hipecacuana. . . . 1 onz.
Ojimiel escelitico. . . . . . 4 dr.
Infusion de poligala. . . . . 4 onz.

Para tomar á cucharadas como vomitivo en el croup.

41.—Otra.

Tártaro estibiado. . . . . 1 g.
Agua destilada.. . . . . 10 dr.
Jarabe simple. . . . . 5 dr.

Mézclese.

Para tomar á cucharadas de café cada cuarto de hora, hasta que se produzca el vómito; suspendiendo su administracion al tercero ó cuarto.

42.—Otra.

{Jarabe de hipecacuana. . . . 6 á 10 dr.
{O polvos de hipecacuana.. . . 6 á 8 g.
Jarabe. . . . . 1 onz.

Mézclese.

Para tomar en una sola dósis.

43.—Otra.

Tártaro estibiado. . . . . . 1 gr.
Agua destilada. . . . . . . 2 1[2 onz.
Ojimiel escilítico. . . . . . 1[2 onz.
Jarabe simple. . . . . . . 1[2 onz.
Hipecacuana en polvo.. . . . 1 dr.

Mézclese y agítese.

Para tomar una cucharada de café cada cuarto de hora, hasta que produzca su efecto vomitivo.

44.—Pocion narcótica.

Estracto de belladona.. . . . 2[5 de g.
Agua destilada. . . . . . . 10 dr.
Jarabe. . . . . 5 dr.

H. s. a.

Para tomar una cucharada de café de hora en hora, en la coqueluche.

45.—Polvos narcóticos.

Raiz de belladona en polvo.. . . 4 g.
Polvo de hipecacuana. . . . . 8 g.
Azúcar. . . . . 2 dr.

Mézclese y divídase en 16 partes iguales, para tomar una ó dos por dia un niño de tres años, en la coqueluche.

46.—Otro.

Raiz de belladona en polvo. . . 4 g.
Polvos de Dower. . . . . . 9 gr.
Azúcar. . . . . 1[2 onz.
Azufre lavado. . . . . . . 1[2 dr.

Mézclese y divídase en 20 partes iguales.

Para tomar una cada tres horas un niño de 2 años, en la coqueluche. (Kahleiss.)

47.—Jarabe narcótico.

Jarabe de ópio.. . . . . . . }
— de quina. . . . . } a a 1 onz.
— de hipecacuana. . . . . }

Para tomar una cucharada de café por mañana y tarde los niños de cuatro años, en la coqueluche.

48.—Pocion alterante.

Yoduro de potasio.. . . . . 6 á 9 g.
Agua destilada. . . . . . . 1 onz.
Jarabe simple. . . . . . . 5 dr.

Disuélvase.

Para tomar á cucharadas en las 24 horas, en el coriza simple de los recien-nacidos.

49.—Polvos antiespasmódicos de Cariñan.

Polvos de guleta. . . . . . . 8 onz.
Ambar amarillo porfirizado. . . 12 onz.
Coral rojo. . . . . 4 onz.
Cinabrio.. . . . . 3 dr.
Quermes mineral. . . . . . . 3 dr.
Negro de marfil. . . . . . . 3 dr.

Mézclese s. a. y divídase en partes de 2 g., 1 á 6 por dia.

Muy recomendado en las enfermedades convulsivas de los niños.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Exposicion á S. M.

Señora: La necesidad de desarrollar en una disposicion reglamentaria los principios que establece la ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855 respecto á la asistencia facultativa, ha impulsado al ministro que suscribe á presentar á V. M. un Reglamento sobre este importante servicio. En él se ha atendido con especialidad á que en todos los pueblos de la Península se encuentre siempre la accion facultativa, así como á que esta esté retribuida decorosa y puntualmente. El establecimiento de plazas bien dotadas en los partidos rurales, atraerá, como es natural, á los facultativos que en ellos escasean y que abundan en las grandes poblaciones, é introducirá en los pueblos los autorizados consejos de la ciencia, garantizando así la salubridad pública. La division en partidos de primera, segunda, tercera y cuarta clase se ha considerado conveniente, así porque la diferencia de las localidades exije un órden gerárquico dentro de este Reglamento, como porque en el plan general ha sido preciso adoptar una forma para fijar el número de vecinos que han de constituir el partido, pobres que deben ser visitados, y asignacion que debe satisfacerse. Al hacer el ministro que suscribe esta division, asegurando á los titulares consideracion é independencia, y asignaciones decorosas, y dejándoles en libertad de contratar particularmente la asistencia con las clases acomodadas, se ha ceñido estrictamente á lo preceptuado en los artículos 64 y siguientes de la ley de Sanidad.

Sensible es por cierto, que inconvenientes legales hayan imposibilitado la realizacion del plan concebido en el primer momento sobre comprender á estos funcionarios en el presupuesto provincial; pero ya que esto no ha podido realizarse, queda absolutamente asegurado el pago de sus asignaciones en los períodos trimestrales marcados. La intervencion que se dá á las Juntas de Sanidad en la calificacion de los facultativos que aspiren á las plazas de titulares es tan importante, que con esta sola determinacion se acaba con ese semillero de discordias y medidas vejatorias á que ha dado constantemente lugar la provision de estos destinos. La determinacion de pobres de solemnidad y reconocimiento como tales de los expósitos que se lactan en los distintos pueblos de la Península es absolutamente necesaria, atendiendo á que estos tiernos y desgraciados séres no tienen medios propios para vivir, y á que el Gobierno, bajo cuya proteccion están, debe tener previstos todos los medios de conservarlos. Ultimamente, con el establecimiento de estas medidas y las demás consignadas en el Reglamento, con los deberes que se imponen á los titulares, en virtud del art. 1.º del mismo y 2.º adicional, así como por las restricciones de los artículos 25 y 26, cree el que suscribe haber dado un gran paso en favor de la higiene pública de los pueblos y de la salud individual de los que los constituyen, si, como es de esperar, las clases facultativas responden á los deseos del Gobierno, y emprenden con celo y actividad el cumplimiento de sus deberes.

Fundado en estas consideraciones, somete el que suscribe á la aprobacion de V. M. el siguiente Real decreto y Reglamento.

Madrid 9 de noviembre de 1864.—Señora.—A. L. R. P. de V. M., Luis Gonzalez Brabo.

REAL DECRETO.

Atendiendo á lo que me ha expuesto mi ministro de la Gobernacion, despues de haber oido á los Consejos de Sanidad y de Estado, y de acuerdo con el de ministros,

Vengo en decretar que se cumpla y ejecute el siguiente Reglamento sobre organizacion de los partidos médicos de la Península.

Dado en Palacio á nueve de noviembre de mil ochocientos sesenta y cuatro.

Está rubricado de la Real mano.—El ministro de la Gobernacion, Luis Gonzalez Brabo.

REGLAMENTO sobre organizacion de los partidos médicos de la Península.

Artículo 1.º Segun previenen los artículos 64 y 65 de la ley de 28 de noviembre de 1855, tendrán todos los Ayuntamientos de España facultativos titulares de medicina y cirujía para la asistencia gratuita de los pobres, para el socorro de las familias acomodadas que reclamen y retribuyan sus servicios, para el desempeño de los deberes sanitarios de interés general que el Gobierno y los gobernadores de las provincias les impongan dentro de su respectivo distrito, y para auxiliar á las corporaciones municipales en cuanto se refiera á la policía sanitaria local. Tendrán igualmente farmacéuticos titulares que suministren los medicamentos necesarios para el tratamiento y curacion de las enfermedades.

Art. 2.º Se considera dividida la Península en partidos médicos de primera, segunda, tercera y cuarta clase, en la forma siguiente:

Serán considerados como partidos de primera clase todas aquellas poblaciones que escedan de 600 vecinos; estos partidos señalarán al médico-cirujano un sueldo fijo de 4,000 reales, con la obligacion de visitar hasta 200 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que esceda de este número.

En los pueblos de numeroso vecindario se creará una plaza de titular en medicina y cirujía por cada 600 vecinos.

Serán partidos de segunda clase todas aquellas poblaciones que escedan de 400 vecinos y no lleguen á 600. Estos partidos señalarán al médico-cirujano una asignacion fija de 3,000 reales anuales, con la obligacion de visitar hasta 150 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que esceda de este número.

Serán partidos de tercera clase todas aquellas poblaciones que no bajen de 200 vecinos, ni escedan de 399. Estos partidos señalarán al médico-cirujano un sueldo fijo de 2,000 rs. anuales con la obligacion de visitar hasta 70 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que esceda de este número.

Serán partidos de cuarta clase todos los pueblos que

por efecto de su escaso vecindario tengan que agruparse á otros para reunir los 200 vecinos. Estas agrupaciones que recomienda la ley se cuidará que solo comprendan de 200 á 399 vecinos, que señalarán al médico-cirujano un sueldo de 2,500 rs. anuales con la obligacion de visitar hasta 70 familias pobres, y 20 rs. mas por cada una que esceda de este número. Los gobernadores de las provincias cuidarán de que en estos partidos se atienda á la conveniencia de los pueblos que hayan de reunirse. La diferencia de asignacion entre estos partidos y los de tercera clase se establece como compensacion de las distancias y del mas penoso servicio de los facultativos.

Art. 3.° Los Ayuntamientos que constituyan este partido determinarán al asociarse el punto de residencia del facultativo, señalándole el Gobierno en el caso en que no se pongan de acuerdo aquellos, despues de oirlos y de consultar á la Junta de Sanidad y al Consejo de provincia, así como la cantidad con que cada uno ha de contribuir.

Art. 4.° Es permitido á los pueblos de corto vecindario que no puedan sostener médico-cirujano para su esclusivo servicio, y que por consiguiente tienen que formar parte de un partido de cuarta clase, contratar cirujano titular que fije en ellos su residencia ó asociarse con este objeto.

Art. 5.° Los partidos de primera, segunda y tercera clase pueden contratar como titulares médicos puros y cirujanos separadamente, en cuyo caso dividirán los gobernadores prudencialmente entre los facultativos las asignaciones señaladas á los médico-cirujanos, oyendo préviamente á la Junta de Sanidad de la provincia.

Art. 6.° En los pueblos donde no haya establecidas oficinas de farmacia se asignará á los farmacéuticos que se establezcan como titulares la dotacion de 2,000 rs. en los de primera clase, 1,600 en los de segunda y 1,200 en los de tercera y cuarta.

Por cada familia pobre que esceda de las cifras determinadas en el art. 2.° se aumentarán 10 reales á estas asignaciones. Sin perjuicio de este sueldo fijo, se abonará siempre á los farmacéuticos el valor de los medicamentos que estas familias pobres necesiten con arreglo á la tarifa oficial, á cuyo efecto comprenderán los Ayuntamientos en el presupuesto municipal una cantidad alzada para cubrir estas atenciones.

Art. 7.° En los pueblos donde haya establecida oficina de farmacia, sin asignacion alguna, solamente se abonará á los farmacéuticos titulares el importe de los medicamentos con arreglo á tarifa, no pudiendo obligarles á prestar ninguna otra clase de servicios sin la debida retribucion.

Art. 8.° Cada año consignarán los Ayuntamientos en sus presupuestos municipales las cantidades consignadas en los artículos 2.°, 4.° y 6.°, las cuales satisfarán proporcionalmente á los facultativos titulares el último dia de marzo, junio, setiembre y diciembre.

Art. 9.° Quedan obligados los Ayuntamientos, en su representacion el alcalde ó quien haga sus funciones, á dar cuenta al gobernador de la provincia, en los ocho dias siguientes á la terminacion de los plazos indicados en el artículo anterior, de haber sido satisfechas las asignaciones de los facultativos titulares.

Art. 10. Serán apremiados los Ayuntamientos para el pago de estas asignaciones si contra lo que es de esperar demorasen su realizacion en los citados períodos trimestrales.

Art. 11. Los facultativos titulares contratados solamente para la asistencia de los pobres y para los restantes fines que el artículo 1.° espresa, quedan en libertad de celebrar ó nó con los vecinos que no tengan obligacion de asistir, aquellos contratos particulares que gusten; pero en caso alguno intervendrán los Ayuntamientos en dichos contratos, ni se obligarán á recaudar las cantidades que los vecinos contratantes y los facultativos estipulen, sin que por esto se entienda que las autoridades administrativas dejarán de prestar su influencia y apoyo á los titulares que reclamen de los particulares morosos el importe de sus contratos.

Art. 12. No contratarán los Ayuntamientos facultativo alguno titular para el desempeño de otros servicios que los propios de su profesion espresados en el correspondiente título, ni autorizarán los gobernadores de las provincias la menor contravencion en este punto.

Asímismo cuidarán los gobernadores de hacer guardar y cumplir la Real órden de 1.° de octubre de 1860 relativa á ciertas obligaciones estrañas á su profesion que acostumbran algunos pueblos imponer á los cirujanos.

Art. 13. Los Ayuntamientos de aquellos pueblos que por su vecindario puedan constituir por sí solos uno de los partidos de que habla el artículo 2.°, y sostener facultativos titulares de medicina y cirujía, determinarán á qué clase han de pertenecer estos.

Art. 14. Cuando haya de proveerse alguna plaza de titular, el Ayuntamiento, asociado á doble número de mayores contribuyentes, determinará las condiciones del contrato que se haya de celebrar, y hará levantar el acta que corresponde.

Art. 15. Solicitada y obtenida la correspondiente autorizacion del gobernador de la provincia, para cuyo fin se le remitirá el acta que el precedente artículo espresa, deberá anunciarse la plaza vacante de titular en el "Boletin oficial" de la provincia y en la "Gaceta de Madrid", señalando un plazo que no baje de 30 dias para que los pretendientes dirijan al alcalde sus solicitudes y relaciones de méritos documentadas.

Art. 16. Luego que termine el plazo señalado para la admision de solicitudes, remitirá el alcalde al gobernador de la provincia las que haya recibido para que la Junta provincial de Sanidad forme una lista de los pretendientes, inscribiéndoles segun el órden de sus merecimientos.

Tendrán las Juntas en consideracion para formar estas listas, los títulos académicos, los méritos contraidos durante la carrera, los alcanzados despues de haberla terminado y los años que llevan de práctica los aspirantes. Será asímismo considerado como muy digno de atencion el haber servido cualquiera de los partidos de que habla el artículo 2.°

Art. 17. Luego que el gobernador de la provincia remita al alcalde el informe de la Junta provincial de Sanidad, reunirá este al Ayuntamiento y doble número de

mayores contribuyentes, quiénes procederán al nombramiento del titular, eligiendo por mayoría de votos uno de los facultativos, que ocupen los tres primeros lugares en la lista formada por la referida Junta.

Art. 18. Si el profesor elegido por el Ayuntamiento y mayores contribuyentes aceptase la plaza de titular y el gobernador aprobase el nombramiento por haberse observado todas las condiciones de legalidad, se procederá á estender en debida forma la escritura de contrato que en el artículo 67 de la ley de Sanidad se espresa.

Art. 19. Para la provision de las plazas de médico-cirujano y farmacéutico titulares, comunes á dos ó mas pueblos correspondientes á los partidos de cuarta clase de que trata el art. 4.°, han de observarse las propias reglas establecidas en los precedentes artículos, debiendo reunirse los Ayuntamientos asociados de doble número de mayores contribuyentes de cada pueblo, así para determinar las condiciones del contrato como para la eleccion de facultativos y otorgamiento de escritura.

El alcalde que el gobernador de la provincia designe presidirá las reuniones, instruirá el espediente, anunciará la vacante, se entenderá con la referida autoridad superior de la provincia y convocará para hacer el nombramiento y estender la escritura.

Art. 20. Conforme previene el art. 70 de la ley de Sanidad, ningun facultativo titular encargado de la asistencia de los pobres será separado de su destino sin causa justificada y prévio espediente en que se le oiga, y tambien á la Junta de Sanidad y al Consejo de la provincia.

Los interesados tendrán en todo caso derecho de alzada al Gobierno, que resolverá oyendo préviamente al Consejo de Sanidad y al de Estado si lo estimase conveniente.

Art. 21. Los facultativos titulares que renuncien sus destinos, cumplido que sea el tiempo por qué se escrituraron, salvo en los casos de mútuo consentimiento de que habla la ley en su artículo 70 y los que se citan en el artículo siguiente, avisarán siempre á los Ayuntamientos con un plazo de dos meses de anticipacion para que dentro de él puedan proveerse las vacantes.

Art. 22. Podrán considerarse anulados los contratos sin el mútuo acuerdo de que habla el artículo anterior, siempre que vacando en la provincia en que el facultativo preste sus servicios algun partido de mas categoría que el que desempeñe, sea elegido para él en los términos que se espresan en este Reglamento.

Art. 23. En los contratos que los Ayuntamientos celebren con los facultativos titulares se hará constar que podrá concedérseles hasta dos meses de licencia al año para los casos de ausencia y cuatro por motivos de salud justificados, siempre que pongan de su cuenta facultativos de la misma clase que desempeñen el servicio correspondiente.

Art. 24. Al facultativo titular que en época de epidemia ó contagio abandone el pueblo ó pueblos que le tienen contratado, se le privará del ejercicio de su profesion por un tiempo mas ó menos largo, conforme determina el art. 73 de la ley de Sanidad, á cuyo fin deberá formarse el espediente gubernativo que corresponde, segun previene la Real órden de 11 de abril de 1856.

El Gobierno resolverá en vista de este espediente, despues de haber oido al Consejo de Sanidad y al de Estado si lo estimare oportuno.

Art. 25. Tambien impondrá el Gobierno la pena gubernativa que tenga por conveniente, despues de haber oido al Consejo de Sanidad del reino, á los facultativos que dejen de cumplir con fidelidad los encargos relativos á sanidad general que les fueren encomendados en el pueblo ó distrito de que son titulares, ó que se resistan á hacer ciertas operaciones de que depende la vida de uno de nuestros semejantes.

ARTÍCULOS ADICIONALES.

Artículo 1.° Serán reconocidos como pobres de solemnidad por los pueblos, para los efectos de este Reglamento los expósitos que se lacten en sus jurisdicciones.

Art. 2.° Quedan encargados los titulares por este artículo, y hasta tanto que se publique el Reglamento de higiene pública, de aconsejar á los respectivos alcaldes de los pueblos ó zonas que constituyan su partido, la desaparicion de todos los focos de infeccion que á su juicio perjudiquen á la salubridad pública, dando cuenta al propio tiempo á los subdelegados de Sanidad de los partidos y á los gobernadores de las provincias para que tengan resultado estas denuncias.

Art. 3.° Con objeto de dar tiempo á los gobernadores de provincia para la organizacion de partidos en la forma que se determina en el artículo 2.°, no empezará á regir este Reglamento hasta el 1.° de julio del próximo año de 1865.

Art. 4.° Los facultativos que actualmente se hallen sirviendo plazas de titulares, serán respetados en sus puestos, si los ocupan legalmente, hasta la terminacion de sus contratos.

Art. 5.° Quedan en libertad de rescindir los contratos hoy existentes los Ayuntamientos y los facultativos, de acuerdo con lo que previene la ley de Sanidad en su artículo 70, y de verificarlos de nuevo, con entera sujecion á este Reglamento.

Art. 6.° A medida que vayan terminando estos periodos, cuidarán los gobernadores de que los pueblos que tengan escriturados facultativos titulares, cuyos contratos se respetan segun el artículo 4.° adicional, entren á cumplir con las prescripciones de este Reglamento.

Art. 7.° Los gobernadores exigirán de los Ayuntamientos de sus respectivas provincias, en los 15 dias siguientes á la publicacion de este Reglamento en la "Gaceta", una certificacion del contrato subsistente entre el facultativo y el pueblo, con referencia al libro de actas del Ayuntamiento. Este documento será el texto de consulta siempre que ocurran dudas, y servirá para fijar la terminacion de sus contratos con el gobierno de la provincia.

Art. 8.° Darán asimismo los gobernadores al ministerio una nota semestral de este servicio, en la cual conste el nombre de los pueblos que constituyen los partidos médicos, su clase, número de vecinos, nombre de los facultativos, su categoría bien definida con arreglo

al título, asignacion señalada y pobres que visitan, á cuyo efecto se llevará un registro de este personal con los citados requisitos.

Madrid 9 de noviembre de 1864.—Luis Gonzalez Brabo.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

NEGOCIADO 4.º—CIRCULAR.

Publicado en la GACETA de ayer el Reglamento sobre partidos médicos, el cual deberá empezar á regir desde 1.º de julio del próximo año de 1865, segun el artículo 3.º adicional, he creido conveniente dirigirme á V. S. para recomendarle que tome oportunamente las medidas necesarias con objeto de que á la espresada fecha pueda establecerse, y al propio tiempo que procure remover toda clase de obstáculos sin atacar ninguna clase de derechos para que los contratos hoy vigentes se sujeten á lo determinado en el citado Reglamento, estableciendo así la armonía conveniente en este ramo de la Administracion pública.

Esta Direccion general se lisonjea de que el celo de V. S. y su esquisito tacto interpretarán los deseos del Gobierno, y facilitarán el cumplimiento de las prescripciones del Reglamento, sobre cuyo art. 7.º adicional llamo muy particularmente la atencion de V. S. Terminaré esta órden encargando á V. S. que el dia 1.º de julio indicado se sirva dar cuenta á esta Direccion general de quedar cumplido el objeto de este Reglamento para publicarlo en la GACETA.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 16 de noviembre de 1864.—El director, José Luis Nacarino Brabo.—Sr. Gobernador de la provincia de...

Aunque acaso no llene cumplidamente las aspiraciones y deseos de algunos de los médicos forenses el proyecto de retribucion que hemos visto publicado en el número de «Las Novedades» correspondiente al dia 3 de este mes, lo publicamos á fin de que pueda servir como de base á algun otro que le ocurra en fuerza de consideraciones sobre un punto de tamaña importancia.

Poco nos parece lo asignado, como tambien le parece al articulista, pero creemos como él que ya es urgentísimo hacer algo y que el Gobierno de S. M. verá con gusto un proyecto que si no satisface por completo á la generalidad, le proporciona un medio de salir por ahora del apuro en que debe encontrarse para dar solucion á este negocio.

Hé aquí el artículo:

MÉDICOS FORENSES.

«Con el mismo interés que nos ocupamos de las diferentes clases, defendiendo sus intereses, lo hacemos tambien cuando se trata de la clase médica.

»En el siguiente artículo, sobre el cual llamamos la atencion del señor ministro de Gracia y Justicia, se nos hacen observaciones de interés sobre los «médicos forenses.»

Dice así:

»Rogamos al señor ministro de Gracia y Justicia preste un momento su atencion á estos renglones, si como es de creer, quiere encontrar la salida al intrincado laberinto en que se halla sumida la embrollada cuestion de médicos forenses.

»No hablemos de arancel, ni de sueldos, tales como la justicia reclama: atengámonos solo á lo que en el estado actual es posible. El gobierno no puede cumplir el arancel ni asignar sueldos crecidos; y por lo tanto, los médicos forenses están en el caso de admitir, aunque sea por ahora, y bajo la denominacion de sueldo ó de gratificacion, una retribucion, siquiera sea pequeña; pero que les haga dignos á los ojos de la sociedad, que hoy los mira con desden, porque con razon se aviene mal á dar consideracion al que trabaja sin ser pagado. Vea el señor ministro al pié de estas líneas un presupuesto módico para dotar los forenses todos de España, formado bajo el tipo de las necesidades que debe tener el profesor por razon de la localidad en que vive.

»Tan médico es el que reside en Vallecas como el que lo hace en Badajoz y en Madrid; sin embargo, sus necesidades son distintas. Se dirá que en los partidos rurales los gastos que ocasiona el servicio en los várias pueblos en que deben actuar los forenses, les hace iguales en condicion á los de las grandes capitales, y aun á los de Madrid, y esto es un grave error. En los partidos de entrada y ascenso, el número de causas en que actuará el forense durante un año, no escederá de 60 ú 80, cuando no sea de 30, mientras que en Madrid, Barcelona, Sevilla, Cádiz y Valencia, no bajará de 300 ó 350. Además, parece justo y aun necesario, que las actuaciones en pueblos que disten de la capital del juzgado mas de una legua, se hagan por los titulares, como se hacía ántes, á no ser que la gravedad del hecho exija la presencia del juez, en cuyo caso concurrirá el forense como parte del juzgado.

»Véase ahora el presupuesto cuya economía lo hará aceptable por el gobierno, por mas que parezca mezquino á muchos profesores.

....

....

....

JUZGADOS DE TÉRMINO.

Madrid. . .	10 profesores	á 12.000 rs.		120.000
Barcelona. . Sevilla. . . Cádiz. . . . Valencia.. .	12	id.	á 10.000	120.000
Zaragoza. . Granada.. . Búrgos. . . La Coruña.. Málaga. . .	10	id.	á 8.000	80.000
20 en capitales de provincia de segundo órden.			á 7.000	140.000
20 en id. id. tercer órden.			á 6.000	120.000
20 en pueblos no capitales.			á 5.000	100.000

JUZGADOS DE ASCENSOS.

151 juzgados de ascenso..	á 4.000	604.000

JUZGADOS DE ENTRADA.

263 juzgados de entrada.	á 3.000	789.000
Total..		2.073.000

»Para adquirir una absoluta conviccion de la conveniencia para el Estado de aceptar este presupuesto, bastará decir que impórta la cuarta parte de lo que se vé obligado á pagar, segun el arancel vigente.

UN MÉDICO FORENSE."

MISCELÁNEA.

Colegio de Ministrantes.—Por falta de lugar en los números anteriores, no hicimos mas que anunciar la inauguracion de aquella nueva Sociedad, pero hoy vamos á añadir algunos pormenores, que por honrosos para la clase á que corresponden, no deben pasar desapercibidos.

El salon de la Academia de Medicina y Cirujía, donde se celebró el acto, estuvo perfectamente concurrido, notándose el mayor órden y concierto en toda la clase.

El presidente Sr. Diaz leyó un bonito discurso «ad hoc,» en el que ocupándose de el pasado, el presente y el porvenir de la clase, escitó á todos los que hoy la componen á mejorar por cuántos buenos medios fuera posible su posicion social, lo que únicamente está dado teniendo la mayor unidad de accion y de pensamiento.

Al terminar dicha inauguracion, los mismos nuevos colegiales repartieron en la puerta del edificio un número considerable de hogazas de pan, con cuyo laudable acto de caridad solemnizaron el acontecimiento.

De nuestro cólega «O Escholiaste Médico» tomamos lo que sigue:

«Reformas en la enseñanza y en el modo de ejercer la profesion médica.—Por el ministerio de Instruccion pública en Francia, se habia nombrado una comision para que propusiese las modificaciones que debieran introducirse en las leyes vigentes para la enseñanza de la Medicina y de la Farmacia.

Los trabajos de esta comision han terminado ahora, y á pesar de no saberse oficialmente nada de ellos, la «Union Médica» se considera bastante informada para decir que se propone que la duracion de los estudios en las Facultades se aumente á «cinco» años en lugar de «cuatro» para los que aspiran al grado de Doctor, y á «cuatro» años en vez de «tres» para los que pretenden ser «Oficiales de Sanidad.» La comision opina por la creacion de Médicos de segundo órden y por la abolicion en ciertas exigencias demasiado rigorosas que hay respecto á ellas.

Se vé por lo tanto, que de acuerdo con nuestras ideas en cuanto á la necesidad de una segunda clase de Médicos, se hallan hombres de los mas competentes que estudiando la cuestion con relacion á la época actual y al porvenir, apreciando asimismo las necesidades de los pueblos.... ¡Bien hayan ellos! que no quieren sacrificar lo bueno á lo mejor como hacen los que opinan por una sola clase de Médicos, privando á las poblaciones rurales de profesores mas competentes que los curanderos sin título alguno.

«La Isla de la Madera... en Lóndres.—Una de las novedades que traen los periódicos ingleses es la organizacion de una compañía dedicada á edificar en Lóndres un «Sanitario» de cristal que proporcione aire templado convenientemente en habitaciones cómodas para los enfermos del pecho. El programa de esta grande empresa explica la idea que consiste en cubrir de cristal una grande estension de terreno y sostener en ella una temperatura semejante á la de la Isla de la Madera, y construir dentro de este recinto habitaciones formando calles y plazas con jardines sembrados de flores de las de aquella Isla. El terreno está ya escogido y el proyecto parece próximo á realizarse, porque han tomado este asunto muy á pecho personas de gran valía.

«Los Monte-píos y las clases médicas.—La organizacion de Sociedades con el fin de obtener por bajo precio socorros médicos como acontece entre nosotros con los llamados Monte-píos, si proporcionan á los asociados todas las ventajas que se prometen, no así les sucede á los Médicos ni á los Farmacéuticos. Por todas partes donde se generalizan las ideas de asociaciones con estos fines, las protestas de las clases médicas no han faltado y encontrado bastante eco. Asi sucede en Viena, por ejemplo. Ahora vemos tambien que la Sociedad de Ciencias médicas y naturales de Bruselas, manifestó públicamente su sentimiento por la noticia de la creacion de Sociedades de este género, y proclamado en una circular á todos sus miembros que las consideraba tan contrarias á la honra y dignidad de la profesion médica, como al interés de los dolientes.»

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anuales, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.° de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y

experimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

—Lo está. La plaza de médico-cirujano de Lora de Estepa; su dotacion 2,000 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 3 de diciembre.

ANUNCIOS.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa de Roldan.*

EDITOR RESPONSABLE,

Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 31. Sevilla 15 de Diciembre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

Con el mayor gusto insertamos á continuacion la rara historia de un caso de hidrofobia que nos ha remitido nuestro distinguido colaborador el Sr. D. Joaquin de Palacios y Rodriguez, cuya facilidad para este género de trabajos ya nos constaba. Los que en medio de constantes y asíduas tareas, ya con el ejercicio de la profesion atendiendo á una numerosa clientela, ya con el desempeño de una cátedra, roban como el Sr. Palacios al descanso el tiempo para emplearlo de esta manera, bien merecen nuestros elogios como los de todos los amantes de la ciencia. Nuestro digno colaborador puede estar seguro de que recibirémos é insertaremos con la mayor satisfaccion cuántos escritos científicos tenga á bien remitirnos.

«D. M. Z., natural de esta ciudad, temperamento linfático-nervioso, idiosincrasia hepática, constitucion robusta, y de 37 á 38 años de edad, fué mordido en una pierna por un perro rabioso en el año 1854 (Marzo): cauterizadas las heridas con ácido nítrico por un profesor de esta capital, que le asistía, y habiendo tomado largo tiempo el cocimiento de la *corteza de mesto* (qüercus mesto, Linneo) cicatrizaron aquellas, despues de supurar bien, y el enfermo continuó sufriendo una tristeza invencible; no olvidaba su mordedura, ni le abandonaba el temor de la hidrofobia; permaneció muy delgado, abatido, inapetente y de mal color, casi sin dedicarse á sus habituales ocupaciones: apareció en esto el cólera-morbo á fines de Julio del mismo año, y el paciente, que temia mucho á esta enfermedad, emigró á un pueblecito (Villaverde), á pocas leguas de Sevilla, en donde permaneció el verano, y contrajo fiebres intermitentes: combatidas con los antiperiódicos, reaparecieron, y le mortificaron bastante, adelgazándolo y debilitándolo mas. Terminada la epidemia colérica, volvió á su casa mas triste y abatido que nunca, y al reproducirse las fiebres, se presentaron con el carácter de una biliosa remitente, que siguió su curso, agravándose en el segundo septenario, y amenazando síntomas de malignidad: el tratamiento fué demulcente, atemperante y sencillo; al finalizar el segundo septenario y casi repentinamente se constituyó el enfermo en plena malignidad: el profesor de su asistencia pidió una consulta conmigo, que tuvo lugar, y observe con sorpresa al pobre paciente en postura supina, sin conocer á nadie, sin hablar, con la vista estraviada, sudor fresco, calor desigual, pulso pequeño y frecuente, y respiracion angustiosa; se me dijo que no tragaba, y habiendo pedido un poco de agua, que le presenté, advertí que retiraba con angustia la vista del vaso, se fatigaba mas, y presentaba alguna baba espumosa entre los lábios; me fué imposible hacerle beber ni con el vaso, ni con una cuchara; cuando le llamaba, ocultando el vaso, volvia la cara, sin contestarme, ni conocerme, y al momento quedaba sumido en un estupor angustioso y presa de un subdelirio, en que parecia querer pronunciar alguna palabra, con lengua temblorosa y balbuciente; cuando se le volvia á mostrar el vaso y se le escitaba la atencion, reaparecía la angustia y se presentaban las señales del horror, que parecia producirle la vista del líquido. En esta situacion, claro es que las esperanzas de salvarle eran casi nulas, y tanto mas, cuanto los síntomas hidrofóbicos, siempre gravísimos, aunque sean espontáneos, hacían recordar la mordedura sufrida, por mas que hubiera sido ocho meses ántes de Diciembre de 1854 en que le observaba, debian de relacionarse con la circunstancia de no haberse restablecido el paciente despues de ella, ni física ni moralmente, y me hacian temer la existencia en su sangre de algun virus, que no hubiera sido destruido por la cauterizacion. No pudiendo hacer uso de ningun medicamento al interior, ni conociendo específico, que poner en práctica, contra los síntomas hidrofóbicos, creí, que solo podria

aconsejarse el uso de un poderoso escitante de las fuerzas radicales, sumamente abatidas en este individuo; sosteniéndolas enérgicamente, pudieran, quizás, rehacerse lo bastante para subyugar y espeler de su economía el gérmen séptico que la destruia tan visiblemente; y teniendo en cuenta, que el enfermo habia padecido intermitentes de origen palúdico, cuyos efectos sedantes son demasiado conocidos, preferí el sulfato de quinina á cualquiera otro medio, de que podria echarse mano en aquellas circunstancias: en efecto, dos dracmas de esta sal disuelta y mezclada con alcohol suficiente, fué la prescripcion acordada; y por si habia la fortuna de prolongar la vida, que amenazaba estinguirse rápidamente, se aplicaron dos cantáridas grandes á la parte interna de las piernas, y sinapismos ambulantes á los brazos. Friccionando cada media hora ó tres cuartos con el predicho alcohol, sobre el espinazo, con bastante fuerza, se consumió todo el medicamento durante la noche; y al visitar al enfermo á las siete de la mañana siguiente, me sorprendí, no solo de hallarle vivo, sino de ver que habian desaparecido todos los síntomas hidrofóbicos; tragaba lo que se le daba, me conoció y habló acorde; si bien tenia calentura, postracion, abatimiento, postura supina y otros síntomas malignos, no existía ninguno de los que justamente alarmaban y hacían desesperar de su curacion en la noche anterior: se actuaron los cáusticos, y continuó usando el cocimiento antiséptico de la farmacopea hispana con alcanfor, á beneficio de cuyo plan terminó la fiebre en el fin del tercer septenario, sin haber vuelto á aparecer síntomas hidrofóbicos: la convalecencia fué lenta, pero segura, y el paciente recobró perfectamente su salud, se puso grueso y alegre, olvidó el perro y sus temores, y vive sin haberse vuelto á resentir de nada, de lo que esperimentó en aquel período de sus males.

Dejo á el buen juicio de los lectores de *La Crónica*, las reflexiones que emanan de esta observacion; solamente diré, por conclusion, que probablemente la enfermedad, de que adoleció M. Z., fué efecto de alguna corta porcion de vírus rábico, y del gérmen palúdico: aquel, ó por su pequeña cantidad, ó por encontrarse modificado por la accion del mesto, (si es que tiene en efecto la virtud que se le atribuye) quizás no habria presentado los fenómenos característicos de su existencia en la organizacion, si los miasmas palúdicos, debilitando y deprimiendo las fuerzas radicales, la *vis vitæ* de que no puede dudarse, no le hubieran presentado la ocasion de manifestarse tal como es; quizás hubiera el paciente continuado hipocondriaco y valetudinário y hubiera sucumbido con otros fenómenos de padecimiento crónico de ulguna viscera abdominal, cuyo orígen habria sido desconocido ó inaveriguable, porque es muy difícil y á veces imposible conocer los variados padecimientos á que dan motivo los virus introducidos en la economía, cuando se modifican y degeneran bajo el influjo de algunos medicamentos, ó por la accion conservadora de la vida, y dejan de presentar sus síntomas típicos: la accion palúdica favoreció el desarrollo de los fenómenos hidrofóbicos cuyo gérmen no estaba completamente destruido; pero, al complicarlo, y dar por resultado el grupo de síntomas, que he bosquejado, y que revelan una enfermedad de doble elemento, quizás contribuyó á su curacion, ofreciendo la indicacion del sulfato de quinina en dósis crecida, el cual reanimó las fuerzas vitales, y en medio de la conmocion que se esperimentaba, pudo la naturaleza dominar el vírus y espelerlo por el sudor, que fué la crísis ostensible de aquella enfermedad, despues de la cual el paciente quedó completamente bueno.

Como VV. ven, estoy muy léjos de considerar al sulfato de quinina, como remedio de la rábia: sé muy bien todo lo que se puede objetar en contra de tal juicio, si se formára: pero siendo la hidrofobia una enfermedad tan horrible, como incurable, cuando se presenta; habiendo sido muchas veces la casualidad madre de los descubrimientos menos esperados; pudiéndose aplicar el sulfato de quinina por el método endérmico, como en el caso presente, sin peligro alguno. ¿Sería imprudente ponerlo en práctica, cuando llegara el caso? Creo que no; y si hubiera tenido ocasion de hacerlo, lo habría ejecutado inmediatamente: por mi parte, cumplo con decir lo que hé visto, y lo que pienso: á otros compañeros toca hacer el estudio de este medicamento en la hidrofobia, toda vez, que en el punto donde ejerzo, se ocurre rarísima ocasion para ensayarlo. ¡Ojalá estos desaliñados apuntes puedan ser útiles á la ciencia y á la humanidad!

Queda á la órden de VV. su atento compañero y amigo q. b. s. m.

Joaquin de Palacios y Rodriguez.»

Insertamos á continuacion el artículo en que el Sr. D. Rafael Ameller, acreditado profesor y distinguido catedrático de la Facultad de Cádiz, rectifica vários conceptos referentes á sus opiniones sobre la epidemia reinante en dicha capital, mal interpretados por el Dr. Chape, en un artículo suscrito por el mismo en la *Revista de Ciencias Médicas*, del domingo 27 de Noviembre.

«Sres. Redactores de la *Revista de Ciencias Médicas*:

»En el número 6 del apreciable periódico que VV. redactan, existe un artículo suscrito por el Dr. Chape, en el cual este distinguido y aprovechado

jóven, el que por el fruto de sus trabajos llegue tal vez algun dia y con el transcurso de los años á ser digno émulo de las opiniones de sus maestros, contraría con los elementos de sus buenos conocimientos teóricos, y con la práctica que ha podido tener, mi opinion emitida de que la enfermedad que se ha padecido en Cádiz es una *fiebre biliosa benigna*.

»Tal es el carácter que á mi modo de ver ha presentado la enfermedad, y el señor Chape donde quiera que haya ido á buscar mi opinion. porque no la encontró por casualidad, no ha podido saber, sino equivocadamente, que yo juzgase la enfermedad siendo al mismo tiempo la *fiebre efemera prolongada* de que habla Grissolle, ni mucho menos calificarla al mismo tiempo de *naturaleza nerviosa*.

»¿Posible sería que yo admitiese dos esencias á un mismo objeto, cuando tan solo lo reconocemos en Dios?

»El apreciable Doctor articulista se ha equivocado, y si otro escribiera que no fuera él, miembro de la propia enseñanza, Profesor Clínico en la misma asignatura que como Catedrático desempeño, siendo mi compañero hoy, mi estimable discípulo ayer, creería que la tergiversacion que en el artículo se hace de mis palabras, habria tenido la intencion de ridiculizar mi opinion. Yo he mencionado la *fiebre efemera prolongada* de un modo incidental, desechando la idea de que fuese tal la enfermedad reinante, y he manifestado como resultado de la observacion que al ser invadidos los niños en la segunda infancia de la fiebre reinante, con mucha facilidad se veia en ellos afectarse el órgano encefálico, cambiando de carácter la enfermedad á causa de la disposicion en esta edad á las afecciones cerebrales. Esto no es caracterizar la fiebre epidémica de efemera ni nerviosa.

»Al juzgar yo la enfermedad creyéndola fiebre biliosa, la he asignado las diferencias que la distinguen por el mero hecho de ser epidémica y por el sello que este último carácter le imprime, haciéndole variar hasta cierto punto de la fiebre biliosa esporadica que con tanta frecuencia observamos.

»Que esta opinion se halla al menos entre los Profesores de la localidad la mas generalizada y que en su consecuencia no es tan *peregrina* como el Dr. Chape supone, lo prueba la contestacion dada por el dignísimo Sr. Decano de esta Facultad de Medicina al Sr. Gobernador en uno de los últimos dias de Setiembre último.

»Esta Autoridad preguntaba acerca del carácter y particularidades de la enfermedad reinante.

»El Sr. Decano reunió á los Profesores de las salas de Clínica y algunos otros Sres. Catedráticos, y como consecuencia de esta reunion se ofició, diciendo que la enfermedad reinante que empezó á fines de Agosto, apareció como una fiebre catarral epidémica, pero muy luego se observó que el carácter genuino de dicha fiebre era el de *gàstrica ó biliosa*, porque los síntomas todos se referían á los que caracterizan dicha afeccion y en el mismo se esplicaba la fiebre mas estensamente como catarral *biliosa epidémica benigna*, se muestran las causas de la enfermedad, y se dice que la curacion es debida entre otros medios al uso de los *laxantes promoviendo evacuaciones ventrales*. La práctica ha confirmado esta verdad en la epidemia de Cádiz á que aludo.

»No siendo mi objeto sostener polémicas, ni opinion de ningun género en periódico alguno, respetando como la opinion del Dr. Chape cualquiera otra, y seguro de que la mia no es infalible, determino no ocuparme mas de este asunto.

»Suplico á VV. Sres. Redactores tengan la bondad de poner estas líneas en su acreditado periódico seguros del agradecimiento del que se ofrece con la mayor consideracion s. s. q. b. s. m.

Rafael Ameller y Romero.»

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE LOS PARTIDOS MÉDICOS.—JUICIO DE LA PRENSA.

Ya por fin han visto nuestros lectores el Decreto y Reglamento sobre partidos médicos que nosotros á semejanza de los demás cólegas nos apresuramos á trasladar á nuestras columnas, dando así una muestra de la entidad y trascendencia que debe tener esta medida ya esperada con impaciencia por todos, aunque en general con la desconfianza de que fuese de todo punto aceptable por la mayoría de los profesores fatalmente destinados á ejercer su profesion en los partidos médicos. Asunto de tamaña importancia, problema de tan difícil solucion, era preciso que escitase el interés general y muy particularmente el afán del Gobierno de la nacion, que oyendo constantemente los justísimos clamores de la clase médica no ha podido menos de ocuparse asiduamente en el ímprobo trabajo de reglamentar un servicio tan necesario sin menoscabar en un ápice los derechos de las partes interesadas. Amaestrado con lo que dió de sí el Real Decreto sobre este mismo asunto publicado en Mayo de 1864 y oido el parecer segun se dice de la mas competente corporacion, el señor Gonzalez Brabo ha roto al fin la valla y ha propuesto á S. M. el decreto de 9 de Noviembre, juzgado de muy diversa manera por los periódicos médicos, que como es natural, se han ocupado de él con preferencia.

El Pabellon Médico al publicar el Decreto y Reglamento que nos ocupa, empieza diciendo: «Los beneméritos profesores que ejercen en las poblaciones de escasos recursos, tendrán de hoy mas un nuevo emolumento para ayudarles á vivir con alguna mas holgura; la asistencia de los pobres y de los espósitos no será un acto de caridad impuesto á las clases médicas, sino que por medio de una derrama ó aumento de contribucion, que estas satisfarán tambien á título de contribuyentes, cooperarán á dicha asistencia todos los vecinos de los pueblos." Cree un triunfo para las sanas doctrinas económicas y lo es en efecto, que el Gobierno no se haya mezclado en los contratos que los profesores celebren con los particulares, haciendo ver de paso, que el buen éxito conseguido ha sido el resultado de haberse moderado la clase en sus pretensiones concretándolas y formulándolas netamente, prescindiendo de los estravíos de imaginaciones acaloradas. Por último, al felicitar á los profesores de partido, se felicita á sí propio, enorgullecido por haber tomado parte en la discusion de las bases que han sido orígen de tantos y tan merecidos bienes.

En cambio *La Correspondencia Médica* se espresa de este modo en su número del 30 de Noviembre. «Ni *El Siglo Médico*, ni *La España Médica*, ni *El Génio Quirúrgico*, ni *El Restaurador*, ni ninguno de los periódicos que propusieron al Gobierno las bases sobre que está calcado el reciente arreglo de partidos, han tenido una palabra de aplauso al ver realizados sus deseos. Avergonzados de su obra, ninguno quiere prohijarla. Los médicos la desprecian, los farmacéuticos la maldicen, los cirujanos quedan peor que estaban, las demás clases *ni arriba ni abajo*; la prensa la desconoce, el Gobierno no sabe siquiera lo que ha hecho, y los pueblos seguirán como ahora huérfanos en materias sanitarias. ¿Quién quiere entónces el arreglo? Dos personas solamente. El oficial del negociado que lo redactó (y bien por cierto) y los cajistas que lo han impreso en los periódicos."

El Génio Quirúrgico, hace tambien la oposicion al arreglo de partidos que examina ya con relacion á la clase médica en general, ya en lo que afecta á la clase quirúrgica esclusivamente. Truena en el primer concepto contra él por la falta de consideracion y aun de decoro con que se trata al médico en el reglamento, falta que dice no se limitará como hasta aquí á los caciques y magnates de los pueblos, sino que se hará estensiva al pordiosero mas haraposo, y aparta la vista de este cuadro para ocuparse del segundo concepto. Mas no sucede así sino que emplea la mayor parte de su artículo en continuar ocupándose de la clase médica, y solo al final es cuando espone su opinion respecto á la parte en que el Reglamento se ocupa de la clase quirúrgica pura.

Al llegar á este punto cambia la escena y encuentra el arreglo muy beneficioso: hé aquí sus palabras. «Respecto á la clase de cirujanos puros, no nos parece que estos pueden quejarse del reglamento del Sr. Gonzalez Brabo; pues así ellos como los médicos puros, pueden optar de concierto á las plazas de segunda, tercera y cuarta clase; y como la mayor parte de estas plazas ó partidos, no es posible sean ocupadas por médico-cirujanos, porque no los hay, es de esperar quepan todos los individuos de las clases puras dentro de la esfera de accion del nuevo reglamento." Tal y tan grande le parece esta falta de médico-cirujanos, que unida á la escaséz de los médicos puros, cree ha de obligar al gobierno á autorizar legalmente á los médicos y cirujanos puros para ocupar individualmente las vacantes que resulten por la citada escaséz, á lo cual contribuirá maravillosamente, en concepto del *Génio*, la pequeñéz y mezquindad de las dotaciones que dice no podian haberse designado de un modo que mas favoreciese este resultado.

La España Médica, es otro de los cólegas que tambien se congratula de la publicacion del arreglo de partidos médicos. D. José Bolumar en el primer artículo que sobre este asunto escribe dice: «Debemos celebrarlo. Los dias que se acercan son los que van á aportar en parte nuestra emancipacion. Todo individuo de la ciencia de curar, cualquiera que sea su credo político, lleno de júbilo, debe dirigir los mayores sentimientos de gratitud hácia las personas ilustres que hayan cooperado para el nuevo arreglo de partidos médicos, no olvidando la estimulacion producida por los periódicos del ramo, entre ellos *El Áncora*, como así mismo la actividad del señor Ministro de la Gobernacion."

Sin embargo, ni el Sr. Bolumar, ni menos el Sr. Leon y Luque, admiten en un todo y sin reparos el nuevo arreglo: este dice que existen en él dos lunares sumamente notables que afean lo bastante el conjunto para no reparar en las bellezas que pueda contener; refiriéndose á la pequeñéz de las dotaciones fijadas para cada clase de partido, y á la carencia absoluta de datos para determinar con exactitud las familias que deban ser reputadas como pobres: aquel en su segundo artículo considera que el citado arreglo deja un vacío inmenso que llenar en la parte que se refiere á los casos forenses ó judiciales. Para completarlo propone el Sr. Bolumar que debiera intercalarse el siguiente párrafo: «Si el herido es de los comprendidos en la lista de los pobres, préstenseles los ausilios facultativos en virtud de la estipulacion hecha con el Ayuntamiento el dia del contrato; y si no es de los sujetos ó familias com-

prendidas en aquella lista debe pagar los honorarios del modo que convenga con el profesor.” Por nuestra parte creemos que efectivamente aparecen en el campo de la realidad los dos lunares de que habla el Sr. Leon y Luque, mas no encontramos la necesidad de que en el arreglo de partidos médicos se trate de casos jurídicos que en nuestro concepto nâda tienen que ver con los contratos celebrados con el municipio: existe una tarifa á la cual se deberán arreglar los titulares para la cobranza de sus derechos y se halla (aunque en vano hasta ahora) determinado el modo y forma como deben estos realizarse, sean pobres ó ricos los heridos en el decreto sobre organizacion del cuerpo de médicos forenses, que actualmente rige.

Nuestro ilustrado cólega *La Clínica* se sienta denodadamente en los bancos de la oposicion: para el Sr. Negro que firma el artículo de fondo del número 25, se ha perdido mucho con el arreglo y se lamenta aún de que se haya intentado ni solicitado su formacion; así arrebatado esclama: «¿Qué hemos adelantado con el actual arreglo? Cuando mas llegar á conseguir lo que ya teniamos por nuestra libérrima voluntad. ¿Y qué, no veis en el mismo arreglo desaparecer, aunque tal vez sin conciencia de su autor, y aun en contra de su voluntad, ese espíritu de independencia de que debeis gozar en el ejercicio de vuestra noble ciencia?

«Nosotros rechazamos el arreglo de partidos; no os satisfará, pero vosotros lo habeis querido, lo habeis solicitado, destruidlo si queréis; sus trabas, sus imperfecciones son el justo castigo de vuestro injusto deseo de encadenar lo que por sí y por todos los hombres es reconocido como libre é independiente; la ciencia y su ejercicio.”

Encuentra sin embargo dos cosas que indican el progreso en este asunto; una, que de aquí en adelante deja ya el médico de estar sujeto á los caprichos de un alcalde ó de un mayor contribuyente, y otra, el señalamiento de las familias pobres que pertenecen ó deben existir en cada uno de los partidos segun su gerarquía, si bien juzga que esta numeracion y determinacion debieran haberla practicado los municipios en vez de hacerla el Gobierno. Hace ver despues que las asignaciones señaladas son muy pequeñas, pudiéndose tan solo admitir como el mínimun de lo que debiera retribuirse al médico, y concluye fijándose para calificar de injusto el artículo, en que se obliga al profesor á una sustitucion de su cuenta en ausencias y enfermedades, y á esponer sus dudas sobre las operaciones que se exije practique el facultativo, sospechando si se habrá querido significar con esto las que se llaman de cirujía menor.

El Restaurador Farmacéutico vé dos puntos fundamentales que combatir: poca remuneracion en el trabajo y mucha responsabilidad en el cargo. Se refiere para ello á lo que tiene espuesto al tratar del arreglo de los facultativos de beneficencia, insistiendo en la necesidad de que los profesores empleados lo sean con los mismos derechos que los empleados no profesores, á fin de que pueda lograrse la armonía relativa que debe existir en todas las clases de la sociedad, á quiénes fia el Estado la conservacion de sus objetos. Recuerda lo que la prensa aconsejó cuando trató este punto tan esencial y deduce legítimamente que no se ha tenido presente, dotando á los profesores con escesiva miseria, y obligándolos á una injusta sustitucion en caso de enfermedad, que segun su opinion debiera cos-

FOLLETIN.

—

Un milagro como hay muchos.

I.

Cuando en el año de 1820 tomó las riendas del Estado el partido constitucional, entre las numerosas disposiciones que adoptó, fué una, como todos saben, la de desamortizar muchos de los bienes que correspondian á las comunidades religiosas, nombrando al efecto en todas las provincias administradores especiales que se encargáran de la ejecucion de este servicio.

Recayó el nombramiento del designado para esta de Huelva en el Sr. D. José Bermudez Muñoz, Licenciado en Medicina con ejercicio en esta capital, como persona la mas á propósito para su desempeño por sus antecedentes políticos, acreditada opinion de liberal y singulares condiciones de carácter.

Contaba este señor en la época á que nos vamos refiriendo, de cuarenta á cincuenta años, y el temperamento bilioso, robustez y pasiones enérgicas de que estaba dotado lo predisponian de tal modo á la adopcion de resoluciones atrevidas, que no obstante los graves entorpecimientos que este servicio encontraba entónces para su realizacion, fué uno de los primeros que en España se propuso cumplimentarlo con mas entusiasmo.

II.

Era una tarde de las del mes de Setiembre de 1821, cuando el médico Bermudez decidió pasar á la poblacion llamada Villalva del Alcor, llegando á ella muy cerca de la media noche.

Lo adelantado de la hora y lo reducido de su vecindario hacia reinase el mas profundo silencio en el momento en que el protagonista del suceso que vamos á referir entraba en la villa que cuenta entre sus mas ilustres vecinos á una de las familias descendientes de la compatrona de las Españas.

Rendido de cansancio, sediento y con vehementes deseos de hallar fuego para encender un cigarro, mar-

tearse de los fondos que en todas partes existen para atender á los gastos imprevistos.

Por último, *El Siglo Médico* no opina en contra ni en pró y solo se decide á publicar las bases que para el arreglo de partidos médicos propuso la prensa médica de la Córte, escribiendo con bastardilla aquellas frases que el Gobierno no ha tomado en cuenta ó no ha querido aceptar, como para llamar la atencion sobre su indudable importancia. En su número 570 publica tambien un articulito en que un profesor espone sus dudas, que están reducidas á manifestar su ignorancia sobre las palabras *ciertas operaciones* que el Reglamento obliga á practicar á los facultativos en casos dados conminándolos con su pena correspondiente, y que sospecha si podrán aludir á la sangria, vejigatorios, &c., añadiendo la redaccion por su parte que abriga las mismas dudas aunque no cree puedan referirse á las citadas operaciones.

En medio de tan encontradas opiniones, de pareceres tan opuestos, creemos por nuestra parte que si bien el arreglo del Sr. Gonzalez Brabo ó de quien sea, no satisface por completo ni las aspiraciones ni las esperanzas de los que ejercen, ó mejor de los que piensan ejercer la profesion como titulares, es sin embargo un paso de progreso en el asunto, un ensayo, el primer impulso dado á la máquina que ha de mover el aparato, el núcleo ó base sobre que se podrá ir construyendo el edificio. No nos parece todavía realizable el pensamiento libérrimo de independencia por que aboga nuestro cólega *La Clínica*, y por lo tanto creemos que es algo, olvidando intencionalmente lo dispuesto sobre el particular en 1854. Si el Gobierno hubiese adoptado por completo las bases propuestas por la prensa, ó por lo menos no se hubiera separado tanto de la 5.ª; si hubiese estado convencido de que *lo barato es siempre caro* de algun modo, poco ó nada tuviéramos que decir en contra del actual arreglo. La emancipacion de la influencia caciquil, sin privar á los pueblos del derecho de eleccion que les corresponde, es una determinacion qué merece nuestro elogio y que demuestra la cavilosidad con que se ha sospechado de las palabras *ciertas operaciones*: en efecto, el que procura eliminar la clase de una dependencia vergonzosa colocándola en mejor posicion, no habia de pretender rebajarla obligándola á actos ya hace tiempo relegados á otras manos. Nosotros quisiéramos que no se hubiese escrito ese artículo 25, que conceptuamos completamente innecesario y como un imprevisto desliz de la añeja costumbre de hacer alarde de mando; es la palmeta siempre levantada del Dómine y como tal lo censuramos, pero en cambio no dudamos en darle otra interpretacion, acaso la verdadera. Creemos que en el citado articulo se habla de las operaciones de que *inmediatamente* depende la vida de uno de nuestros semejantes. La traqueotomía, la ligadura de una arteria, el cateterismo y otras mil que no debo enumerar se encuentran en este caso, mas no aquellas que pueden diferirse sin grave inconveniente y dan lugar al enfermo á entregarse en manos acaso mas ejercitadas que las del titular de su pueblo, como la de cataratas diversas autoplástias, talla vesical y otras muchas que no necesito recordar á mis comprofesores.

Respecto á la inconveniencia de reunirse en una misma poblacion dos plazas de categoría diferente por razon del número de vecinos, caso muy posible segun *La Clínica* y *La Correspondencia*, po-

---

chaba pausadamente, pié á tierra, llevando por la brida á su caballería con direccion á la casa que debia admitirle como huesped, cuando al volver una esquina nota con agradable sorpresa una casa cuyas puertas entreabiertas dejaban ver la luz que alumbraba á dos pobres mujeres. D. José Bermudez entónces, deseoso como estaba de satisfacer lo mas pronto posible la sed que le atormentaba, con la franqueza propia de los habitantes de esta provincia abre la puerta, y cortés y delicadamente, despues de dar las buenas noches, pide se le dispense una poca de agua. Una de las mujeres se levanta inmediatamente y al presentarle un jarro con ella, advierte el médico que está llorosa. ¿Qué le aflije á V. señora? le preguntó: que ha de ser, sino que mi hermano está muriéndose, y que esta (dijo señalando á la otra) que es su mujer, vá á quedar pereciendo con cuatro hijos pequeños que la deja. A estas palabras, el médico se brinda á ver al enfermo, pero las mujeres le preguntan si es médico. Este que tenia interés en no darse á conocer, pues queria desempeñar la comision que á Villalva lo llevaba con todo sigilo, niega su profesion aunque insistiendo en ver al desgraciado á quien tan pocas horas de vida esperaban, segun las mujeres. Vuelven estas á preguntarle si es médico, y Bermudez por segunda vez insiste en no darse á conocer, hasta que aquellas desdichadas no pudiendo satisfacer su curiosidad y columbrando un rayo de esperanza de una persona cuyas maneras y formas tanto lo separan del órden vulgar, se deciden por último á que lo vea, conduciéndole al miserable lecho en que yace el hombre por quien tanto lloran. Bermudez llega por fin á satisfacer el noble deseo que sentia por poder aliviar á un desgraciado para llenar esa sublime aspiracion que forma el mas alto timbre de la noble carrera médica, y despues de haberlo examinado y establecido su diagnóstico, comprende que el enfermo atacado de una fiebre intermitente maligna se encontraba en aquel instante en disposicion de tomar un febrífugo. Lo receta, omitiendo la firma, esplica el modo de tomarlo y váse.

Como era natural, las mujeres quedaron sumidas en el mayor estupor. La aparicion de este personaje á la media noche, su grave continente, la elegancia de sus

drá necesitarse una aclaracion, pero á nosotros se nos ocurre una muy sencilla. ¿Es un pueblo de mil vecinos, por ejemplo? Pues fórmense dos plazas de segunda clase en vez de establecer dos diferentes. Debe tenerse presente que es casi imposible legislar de manera que puedan preveerse todos los casos con exactitud y que siempre hay necesidad de acomodar lo que aparezca especial al espíritu de la ley interpretándola de buena fé y sin prevencion.

Cuando llegue á ponerse en práctica el actual Reglamento, si para entónces no hay algunas disposiciones aclaratorias, acaso se toquen inconvenientes que hoy no se ven; mas no todo se ha de hacer en un dia, ni la teoría es completamente admisible si no está sancionada por la práctica. ¿Se llevará á debido efecto el Reglamento en las poblaciones muy numerosas? Madrid, Barcelona, Sevilla, Málaga, &c., ¿tendrán los titulares que corresponden al crecido número de habitantes que las pueblan? ¿Perderán los actuales médicos del municipio las dotaciones de que hoy gozan y partirán con sus compañeros sueldo y trabajo? Así parece que debe suceder si el reciente Reglamento ha de ponerse en práctica, y sin embargo lo dudamos porque el municipio de Sevilla, por ejemplo, cree hoy completamente lleno en este punto su deber con pagar cuarenta y ocho mil reales á seis profesores, y ha de rehuir naturalmente el emplear seis mil duros ó mas para cubrir esta atencion, creando el número de plazas que corresponden á su vecindario.

Por último; encontramos de indispensable necesidad que el Gobierno publique las bases á que deban atenerse los Ayuntamientos para la calificacion de pobres y que determine lo que deba hacerse en aquellas poblaciones que, con relacion á su vecindario, no contengan el número de estos que en el Reglamento se marca para cada clase de partido.

R.' E. F.

Insertamos á continuacion la conclusion del Reglamento sobre prostitucion formado por el Colegio médico de Sevilla, que empezamos á publicar en nuestro número anterior.

«Artículo 10.—La mujer que se inscriba como prostituta y no designare la casa donde haya de ejercer la prostitucion, deberá hacerlo bajo los dos conceptos de que se habla en el art. 4.°

Art. 11.—La dueña ó ama de casa tendrá respecto de las inscriptas en la suya, un registro igual al que se lleve en la oficina central autorizado por el encargado del ramo (modelo número 1.°).

Art. 12.—A la prostituta se dará un documento en el acto de inscribirse que se llamará cédula de inscripcion y sanidad (modelo número 2.°), donde conste la casa á que se halla asignada. Con dichos documentos, está en libertad de presentarse en cualquiera de las demás matrículas, exhibiéndolo á la dueña ó ama de ellas.

TÍTULO 3.°

De los reconocimientos.

Art. 13.—Las casas de prostitucion, serán visitadas semanalmente por los facultativos nombrados al efecto, y para ello concurrirán en el dia y hora que de antemano se haya señalado por aquellos, todas las prostitutas, que, segun la inscripcion, dependan respectivamente de cada una.

Art. 14.—Un dependiente de la autoridad acompañará al Profesor, con el fin de que le proteja y se haga respetar en el ejercicio de su ministerio.

---

vestidos, la severidad de su lenguaje y sobre todo la ignorancia en que quedaron no pudiendo ni aun sospechar la clase y condicion á que pertenecia, todo influyó para que apareciese á los ojos de aquellas desdichadas como un ser fantástico, sobrenatural. En semejante perplejidad salen apresuradamente para consultar con el farmacéutico del pueblo el partido que han de tomar, refiriéndole todos los detalles de la escena que acabamos de pintar. El boticario enterado titubea un momento acerca del consejo que debe darlas, pero reflexionando que la receta y su manera de administrarla está ajustada á las buenas formas científicas, confecciona acto continuo el medicamento, mandando se lo administren sin pérdida de momento.

III.

Serian las diez de la mañana del siguiente dia cuando nuestro D. José Bermudez se levantó y pasó á una sala para proceder al estudio de ciertos documentos relativos á la comision que habia de desempeñar. Embebido estaba en esta tarea cuando porcion de voces seguidas de variadas esclamaciones vinieron á distraerle de su trabajo. ¿Qué ruido es ese,? preguntó gravemente el médico: que ha de ser, señor, (contestaron á la vez várias personas que entraron á darle una satisfaccion por el alboroto que habian producido), sino que estamos todos asombrados del portentoso milagro que esta noche pasada se ha verificado en Villalva. ¿Cuál ha sido, contadmelo? esclamó Bermudez: señor, (volvieron á contestar todos), *S. Rafael* se ha aparecido á las doce en punto en casa de un pobre que estaba próximo á morir y lo ha salvado. El hombre ya está completamente sano; esta misma mañana se ha levantado.

El filántropo médico comprendió desde luego el resultado de su obra, pero no se dió por entendido.

Durante todo el dia no oyó hablar mas que del milagro hecho por *S. Rafael*, pero se sostuvo reservado no refiriendo á nadie la verdad del suceso.

Algunos años después y cuando una estrecha amistad nos unia al autor del acontecimiento que acabamos de referir, tuvimos el gusto de oirselo tal cual lo hemos consignado.—Huelva 4 de Julio de 1864.

José Pablo Perez. Cárlos Cherizola.

Art. 15.—Si del reconocimiento practicado resultare que la prostituta está sana, se hará constar así por el Profesor en su cédula de sanidad, en el registro que lleve el ama de la casa, y en el parte que se dé al encargado del registro.

Art. 16.—Si resultare enferma, ya de venéreo, ya de otra afeccion de las consideradas como contagiosas, se hará constar en igual forma que se prescribe en el artículo anterior, dándola de baja, recogiendo su cédula de inscripcion y obligándola á que se sujete á curacion.

Art. 17.—Si la prostituta manifestare en el acto, que tiene medios para curarse, indicará el Profesor á cuyo cuidado encarga su asistencia, quien se halla obligado bajo multa á dar al encargado del registro parte de haber aceptado este encargo, así como de la sanidad, luego que la prostituta hubiere llegado á este estado.

Art. 18.—Si careciese de medios para ser asistida en su casa, se la trasladará al hospital, del cual no podrá salir, sin que preceda el parte de sanidad, dado por el Profesor del establecimiento, al encargado del registro. En uno y otro caso será reconocida por el Profesor respectivo, y ante la autoridad pára ser nuevamente dada de alta.

Art. 19.—La mujer pública, á quien se declare enferma de cualquiera de las afecciones de que se hace mencion en el artículo 16, no puede trasladarse fuera de la capital, mientras no se le dé certificacion de sanidad, en la forma prescrita anteriormente.

Título 4.º
De los facultativos, sus obligaciones y su nombramiento.

Art. 20.—Habrá tantos Profesores de Medicina y Cirujía, cuántos sean los distritos ó Comisarías de proteccion y seguridad en que se divide la ciudad.

Art. 21.—Visitarán semanalmente todas las casas de prostitucion en el dia que se designe anticipadamente, debiendo recurrir al acto todas las prostitutas, que segun el registro, dependan respectivamente de cada una de ellas.

Art. 22.—Tendrán obligacion los Profesores, cada uno en su respectiva demarcacion, de firmar los registros de las casas y las cédulas de las prostitutas, dando parte circunstanciado al encargado del registro del resultado del reconocimiento: (modelo número 3).

Art. 23.—Cada Profesor llevará un registro, en que anote cuántas observaciones deduzca de los reconocimientos que practique y considere útiles á la ciencia, sujetándose al formulario que se determine: (modelo número 4).

Art. 24.—Los Profesores del ramo están obligados á inspeccionar si la curacion que se halla confiada á otro facultativo, es ó no efectiva, pudiendo al mismo tiempo recojer los datos que estimen convenientes para completar sus observaciones científicas.

Art. 25.—El nombramiento de los Profesores encargados de este servicio corresponde al Sr. Gobernador civil de la provincia, y no podrán ser removidos sin la formacion prévia de espediente.

Art. 26.—Los Profesores nombrados percibirán por este servicio el sueldo de rs. vn. (el que la autoridad determine) pagado de los fondos especiales del ramo.

Título 5.º
De las obligaciones de las prostitutas y dueñas de casa.

Art. 27.—Al ser anotada una mujer en el registro público, tiene libertad para ir á cualquiera de las casas que en él consten; pero está obligada á designar una donde se presentará para ser reconocida y en cuyo registro especial estará inscrita.

Art. 28.—La que no cumpla con lo que se preceptúa en el artículo anterior por el espacio de dos semanas, sin haber alegado ante el Profesor y el encargado del registro los motivos que lo hayan impedido, será dada de baja en él, y para ser nuevamente inscripta, satisfará los derechos que mas adelante se fijan.

Art. 29.—Toda dueña ó ama de casa, está obligada á exigir á la prostituta que se presente en ella, y no sea de las matriculadas en su registro, la correspondiente cédula de inscripcion y sanidad, no permitiendo su permanencia en la misma, si no llevase este documento en debida forma. La infraccion de este mandato se penará, imponiendo al ama de la casa la multa de 60 rs. vn. por primera vez; 200 por la segunda; cerrándosele la casa por la tercera, durante un período de tiempo de uno á seis meses, á juicio de la autoridad.

Art. 30.—La dueña de casa que consienta en la suya á una prostituta que no ha sido reconocida en un período de ocho dias anteriores al en que se presente, pagará 500 rs. vn. de multa por la primera vez, 1,000 por la segunda, y por la tercera se cerrará la casa de uno á seis meses, á juicio de la autoridad.

Art. 31.—Si la dueña de casa se declarare insolvente, será penada con cerrársele aquella desde uno á cuatro meses, á juicio de la autoridad.

Art. 32.—La prostituta que no cumpla con las obligaciones que se le imponen en este reglamento, y cuya infraccion no esté penada en el mismo, lo será conforme al caso 8.º del art. 485 del Código.

TÍTULO 6.º

De los derechos que deben pagar las prostitutas y amas de casa.

Art. 34.—Toda prostituta en el acto de anotar su nombre en el registro satisfará 20 rs. vn., y dos por la cédula de inscripcion y sanidad.

Art. 35.—Las dueñas de casa satisfarán por su inscripcion 100 rs. vn. y dos por el reglamento.

Art. 36.—Las dueñas de casa pagarán, segun la clasificacion que de ellas se haga en tres clases, la cantidad de 80, 40 y 20 rs. mensualmente.

TÍTULO 7.º

Disposiciones generales.

Art. 37.—El fondo que resulte de las multas y derechos que se señalan en los artículos anteriores, se aplicará esclusivamente al pago de las obligaciones del servicio de sanidad. Su administracion, distribucion y contabilidad, serán objeto del reglamento que para ello forme la autoridad.

Art. 38.—La misma autoridad dictará las providencias mas enérgicas, á fin de que los Comisarios, Celadores y demás dependientes suyos, persigan y denuncien la prostitucion clandestina, y vigilen las casas toleradas y hagan cumplir exactamente este reglamento, en la parte que á cada uno corresponda.

Sevilla 31 de Enero de 1859.—Por acuerdo del Colegio.—El Secretario de gobierno, *Dr. José Moreno*.—V.º B.º—El Decano, *Dr. Antonio Serrano*.»

—=—

Modelo número 1.º

REGISTRO DE MUJERES PUBLICAS.

Dia del mes de del año de

Ante mí el encargado del ramo de sanidad se ha presentado para ser inscripta como la llamada F. de T., natural de de años de edad, hija de y de que vive en la calle de número la cual queda desde esta fecha inscripta entre las demás de su clase y asignada como en el registro correspondiente á la casa número de la calle de

El Gefe del registro.

Firma ó signo de la interesada.

Sello de la dependencia.

—=—

Modelo número 2.º

CEDULA DE INSCRIPCION Y SANIDAD.

Ha sido inscripta en los registros de mujeres públicas, por la oficina de mi cargo, F. de T. que vive calle de número la cual debiendo, como todas las de su clase, sufrir las visitas sanitarias de la Comision de salud pública, queda asignada al efecto, en el registro correspondiente á la casa número de la calle de

FILIACION.	Fecha y resultado de los réconocimientos.
En esta casilla deberá comprenderse la filiacion completa de la interesada.	Deberá espresarse solamente el estado de salud ó enfermedad de la interesada la que firmará el Profesor que haya verificado el reconocimiento.

Sello de la dependencia. El encargado del registro.

—=—

Modelo número 3.º

COMISION DE SALUD PUBLICA.

Resultado de la visita sanitaria practicada por el Profesor en medicina y cirujía D. F. de T. en las casas de prostitucion del distrito de

Casas en que ha tenido lugar el reconocimiento.	Nombre de las mujeres reconocidas.	Resultado del reconocimiento.	Curacion
Calle de n.º	F. de T.	Sana ó enf.ª	En

Firma del Profesor.

Gefe ó encargado del registro de Sanidad.

—=—

Modelo número 4.º

COMISION DE SALUD PUBLICA.

Observacion correspondiente á F. de T. asignada en el registro de la casa número de la calle de dada de baja para ser asistida en á consecuencia de el dia del mes de del año de

Conmemorativo.	Observaciones.
Se comprenderán en esta casilla todos los antecedentes que el profesor juzgue oportuno consignar, tales como el nombre, edad, disposicion hereditaria, enfermedades anteriores, &c.	Como el objeto de este trabajo es recojer una série de hechos prácticos que ilustren algunas cuestiones científicas todavía dudosas, que reunidos puedan dar lugar á la formacion de una estadística, útil á la ciencia y á la humanidad, deberá el profesor hacer sus observaciones lo mas exactas posible, y comprenderá en esta seccion un breve resúmen de las causas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, con el resultado de la enfermedad que es objeto de estas observaciones.

Firma del Profesor.

SECCION PRÁCTICA.

Aforismos y formulario de las enfermedades de la primera infancia, estractados de las obras de los mas célebres prácticos, por D. Antonio Montaut y Dutriz, médico de la casa de Maternidad de Málaga.

(Conclusion.)

50.—Polvos antiespasmódicos.

Flores de zinc. . . . . 8 g.
Almizcle.. . . . . 4 g.

Láudano de Sidenham. . . . . 6 gotas.
Azúcar. . . . . 2 dr.

Pulverícese y divídase en 8 papeles.

Para tomar uno cada dos horas en las convulsiones, el trismo y el tétanos.

51.—Pocion antiespasmódica.

Agua de lechuga. . . . . 10 dr.
Jarabe simple. . . . . . 5 dr.
Tintura de almizcle.. . . . 2 á 6 gotas.

En las afecciones nerviosas y en la diarréa espasmódica.

52.—Polvos antiespasmódicos.

Magnesia calcinada. . . . . . 18 g.
Ojos de cangrejos.. . . . . . —
Raspadura de asta de ciervo. . . —
Raiz de Valeriana.. . . . . . . —

Mézclese y agítese.

Para tomar una ó dos veces por dia la cantidad que pueda cogerse con la punta de un cuchillo. (Huffeland.)

53.—Polvos antiperiódicos.

Estracto de quinina seco. . . . 8 gr.
Azúcar en polvo. . . . . . . 8 gr.

Mézclese y divídase en dos partes para tomarlas con algunos minutos de intérvalo despues de los accesos de fiebre.

Se usa en los niños de un año, en los casos de fiebre intermitente con hipertrofia del bazo.

54.—Otros.

Quinina en bruto. . . . . . . 4 g.

Pulverícese.

Para administrarla con la jalea de grosella en los niños de un año en los casos de fiebre intermitente.

Este medicamento es muy difícil de obtener; tiene la ventaja de ser mucho menos amargo que el sulfato de quinina, que es imposible administrar en esta edad.

55.—Pocion diurética.

Agua de lechuga. . . . . . . 10 dr.
Ojimiel escilítico. . . . . . . 5 dr.
Tintura de digital.. . . . . . 4 á 6 g.

En las infiltraciones serosas.

56.—Tisana sudorífica.

Sasafras. . . . . 2 onz.
Raiz de regaliz. . . . . . . 1|2 onz.

Despues de haber contundido estas sustancias, se toma una cucharada por dia, para hacer una infusion teiforme.

En las exantemas.

57.—Pocion contra el raquitismo.

Aceite de hígado de bacalao.. . 1|2 á 1 onz.
Jarabe simple. . . . . 1 onz.

Mézclese.

Para tomar por la mañana en ayunas los niños de un año.

58.—Otra.

Jarabe de pescado. . . . . . . 1|2 á 1 onz.
Jarabe simple. . . . . 1 onz.

Mézclese.

Se usa como la precedente.

59.—Otra.

Aceite de pescado.. . . . . . . 5 dr.
Jarabe de quina. . . . . 10 dr.

Mézclese.

Se emplea del mismo modo y en los casos que en la anterior.

60.—Inyeccion cáustica.

Nitrato de plata. . . . . . 2 1|2 á 5 dr.
Agua destilada. . . . . . . 1 onz.

Disuélvase.

Se emplea tópicamente en el croup.

61.—Otra.

Nitrato de plata. . . . . . . 1 á 2 gr.
Agua destilada.. . . . . . . 1 onz.

Disuélvase.

En el coriza crónico y pseudomenbranoso.

62.—Colirio astringente opiado.

Sulfato de cobre. . . . . . . 4 g.
Agua destilada.. . . . . . . 10 dr.
Láudano de Sidenham. . . . . 9 g.

Mézclese.

En la conjuntivitis.

63.—Otro.

Sulfato de zinc.. . . . . . . 4 g.
Agua destilada.. . . . . . . 10 dr.
Láudano de Sidenham. . . . . 9 g.

Mézclese.

En la conjuntivitis.

64.—Colirio astringente.

Sulfato de zinc.. . . . . . . 4 g.
Infusion de flor de Sauco. . . . 3 onz.

Disuélvase.

65.—Otro.

Licor de Van-Swieten. . . . . 1 onz.

Es un excelente remedio en la blefaritis ciliar de los niños.

66.—Otro.

Nitrato de plata. . . . . . . 9 g.
Agua destilada.. . . . . . . 1 onz.

Disuélvase.

Para instilar dos gotas dos ó tres veces por dia, en la oftalmia purulenta de los recien-nacidos.

67.—Otro.

Nitrato de plata. . . . . . . 2 g.
Agua destilada.. . . . . . . 1 onz.

Disuélvase.

Una gota dos ó tres veces por dia en la queratitis ulcerosa, en la blefaritis granulosa, conjuntivitis, &c.

68.—Pomada oftálmica.

Precipitado rojo. . . . . . . 1|2 dr.
Manteca.. . . . . 5 dr.

Mézclese.

Para hacer fricciones una por la mañana y otra por la noche sobre los párpados, en la blefaritis ciliar.

69.—Otra de Desault.

Oxido rojo de mercurio. . . . . 1 dr.
Tucia preparada. . . . . . . } 1 dr.
Alumbre calcinado. . . . . . }
Oxido de plomo semivivo. . . . }
Deutocloruro de mercurio. . . . 4 g.
Grasa á la rosa. . . . . 8 onz.

Se mezcla y se muele en un porfido.

Se emplea como la precedente.

70.—Pomada contra la tiña.

Sulfuro de potasa pulverizado. . . 3 onz.
Sub-carbonato de sosa. . . . . 3 onz.
Manteca.. . . . . 2 lb.
Mézclese.

Para fricciones una vez por dia.

71.—Otra de los hermanos Mahon.

Sosa del comercio.. . . . . . 3 dr.
Cal apagada.. . . . . 2 dr.
Manteca. . . . . 13 1|2 dr.
Mézclese.

72.—Otra de id.

Ceniza de leña verde.. . . . . 2 onz.
Carbon pulverizado. . . . . . 1 onz.

Para espolvorear la cabeza del niño una vez por dia.

Estas dos fórmulas son muy inexactas porque se ignora la composicion de los remedios empleados por los señores Mahon: lo que acerca de ellas se ha descubierto ha sido por el análisis químico.

73.—Pomada de brea.

Brea. . . . . 1 onz.
Manteca. . . . . 6 onz. y 2 dr.
Mézclese.

Para hacer fricciones en el epigástrio, en el prurigo y afecciones escamosas.

74.—Vexicacion por medio del aceite de croton.

Aceite de crotontiglio.. . . . . 9 g.
Manteca. . . . . 1|2 onz.
Mézclese.

Para hacer una friccion por la mañana y otra por la tarde, hasta que se presenta la erupcion característica.

Se usa en la pleuresia, en la neumonia, &c.

75.—Pomada estibiada.

Tártaro estibiado. . . . . 2 á 4 partes.
Manteca. . . . . 12 —.
Mézclese.

Para fricciones en el epigástrio, en los casos de coqueluche rebelde.

76.—Enema emoliente.

Cocimiento de marvavisco. . . . 3 onz.

Se usa con el mismo objeto, el agua del salvado y el cocimiento de linaza.

77.—Enema amilaceo.

Almidon. . . . . . . Dos cucharadas de café.
Agua caliente. . . . 3 onz.
Mézclese.

78.—Enema opiado.

Láudano. . . . . 2 g.
Cocimiento de malvavisco. . . . 3 onz.

79.—Enema antiespasmódico.

Estracto de Valeriana. . . . . . 18 g.
Agua destilada.. . . . . 3 onz.

80.—Otro.

Asa fétida. . . . . 9 á 18 g.
Yema de huevo. . . . . n. 1.
Cocimiento de malvavisco. . . . 3 onz.
Mézclese.

81.—Enema oleoso.

Aceite comun. . . . Dos cucharadas de café.
Cocimiento de malvavisco. 3 onz.
Mézclese.

82.—Enema purgante.

Miel de mercurial.. . . . . . 3 á 4 dr.
Cocimiento de simiente de lino. . 3 onz.
Mézclese.

83.—Otro.

Foliculos de sen. . . . . . . 1 á 2 1|2 dr.
Agua comun. . . . . 3 onz.
Infúndase por espacio de una hora y añádase
Sulfato de sosa.. . . . . . . 1 á 2 dr.

84.—Enema astringente.

Nitrato de plata. . . . . 1 g.
Agua destilada.. . . . . 3 onz.
Disuélvase.

85.—Otro.

Estracto de ratania. . . . . . 18 g.
Agua destilada.. . . . . . . 3 onz.
Disuélvase.

86.—Otro.

Tannino. . . . . 11 á 18 g.
Agua destilada. . . . . 3 onz.

87.—Enema anti-helmintico.

Hojas de agenjos. . . . . . 2 á 4 dr.
Agua destilada. . . . . 3 onz.

Para hacer una infusion, que se usa contra los oxiuros.

88.—Otro.

Musgo de Córcega. . . . . . 1|2 onz.
Hiérvase por espacio de 10 minutos en agua comun. . . . . 4 onz.
Cuélese y añádase
Aceite de ricino. . . . . 1 onz.
Mézclese.

89.—Tratamiento anti-helmintico.

Estracto etéreo de elecho macho. 18 á 36 g.
Mézclado con dulces.
Una hora despues. . . . . . . 5 á 7 1|2 dr. de jarabe de éter sulfúrico.
A la hora siguiente. . . . . . 4 á 6 dr. de aceite de ricino.
Una ó dos pastillas de calomelanos. 1 g. durante la tarde.

90.—Otra.

Escamonea.. . . . . 6 g.
Gutta gamba. . . . . 2 —
Calomelanos. . . . . 2 —
Raiz de elecho macho. . . . . 39 —

Mézclese y divídase en tres dósis que se han de administrar en una conserva con tres horas de intérvalo.

91.—Bebida vermífuga.

Musgo de Córcega. . . . . . 1 dr.
Infúndase en leche hirviendo. . . 4 onz.
Cuélese y añádase, azúcar. . . . 1 onz.

Para tomar en una dósis por la mañana en ayunas.

92.—Tabletas de semen contra

Sulfato de hierro en polvo. . . . 1 dr.
Semen contra. . . . . 3 dr.
Azúcar blanca. . . . . 2 onz.
Mézclese y añádase,
Mucilago de goma tragacanto. . . c. s.

Para hacer 64 tabletas; de las cuáles han de administrarse 4 ó 6 por dia.

93.—Electuario anti-helmíntico.

Semen contra.	2 dr.
Raiz de jalapa.	1 —
Canela.	1 1|2.
Calomelanos.	6 g.
Jarabe de flor de albérchigo. . .	c. s.

Hágase un electuario del que se administrará 1|2 dr. por dia á un niño de 6 años.

MEDICAMENTOS QUE DEBEN ADMINISTRARSE EN LAS ENFERMEDADES SIGUIENTES, DESCRITAS EN ESTE TRATADO.

Afta; fórmulas 15, 16, 17, 18, 19 y 20.
Anasarca; fórmula 55.
Aseo (toilette) de los niños; fórmulas 1, 10, 11, 12, 13 y 14.
Cólicos; fórmulas 33 y 79.
Constipacion; fórmulas 34, 35, 36, 37, 38, 39, 81, 82 y 83.
Convulsiones; fórmulas 3, 5, 29, 49, 50, 51, 52, 79 y 80.
Coqueluche; fórmulas 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 74 y 75.
Corea; fórmulas 3, 5, 49, 50, 51, 52, 79 y 80.
Coriza; fórmula 61.
— Pseudo membranoso; fórmula 61.
— Sifilítico; fórmulas 48 y 61.
Croup; fórmulas 40, 41, 42, 43 y 60.
Diarréa; fórmulas 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 40, 41, 76, 77, 78, 84, 85 y 86.
Eflorescencias cutáneas; fórmulas 13 y 14.
Erisipela; fórmulas 7, 8 y 14.
Escrófulas; fórmulas 2, 57, 58 y 59.
Estomatitis; fórmulas 15, 16, 17, 18 y 19.
Fiebre intermitente; fórmulas 53 y 54.
Gangrena de la boca; fórmulas 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22.
Narcótica (medicacion); fórmulas 44, 45, 46 y 47.
Neumonía; fórmulas 74 y 75.
Oftalmía, blefaritis; fórmulas 66, 67, 68 y 69.
Conjuntivitis; fórmulas 62, 63, 64 y 65.
Queratitis; fórmula 67.
Piel (enfermedades de la); fórmulas 6, 7, 8, 13, 14, 56 y 73.
Prurigo; fórmula 73.
Purgantes (medicacion); 30, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 80, 81 y 82.
Sarna; fórmula 4.
Sifilis; fórmulas 6, 14, 48 y 56.
Tétanos y trismo; fórmulas 3, 5, 29, 49, 50, 51, 52, 79 y 80.
Tiña; fórmulas 71, 72 y 73.
Vermes intestinales; fórmulas 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92 y 93.
Vomitiva (medicacion); fórmulas 40, 41, 42 y 43.

OBSERVACION (1).

(Conclusion.)

Dia 26 por la mañana.—La noche ha sido menos agitada que las anteriores; ha desaparecido la afonía, reemplazándose por una voz chillona; no reconoce á las personas que se le acercan y se asusta de que le toquen ó se aproximen á la cama; dá voces pidiendo le libren de ladrones y de asesinos que le rodean; se resiste á tomar medicinas que cree envenenadas; la mirada es triste y el semblante demuestra su profundo abatimiento; hay notables saltos de tendones, y el pulso, que es pequeño y depresible, dá 130 pulsaciones al minuto; la piel está seca y la lengua tambien, oscureciéndose por su base; la orina ha sido durante la noche algo mas abundante y clara.

Se dispone; curacion del cáustico de la nuca con el ungüento de cantáridas; insistir en los sinapismos volantes; caldos á pequeñas porciones cada dos horas, limonada sulfúrica para bebida usual y continuacion de la pocion dispuesta á cucharadas con los caldos, agregándole dos escrúpulos del nitrato de potasa: suspension del vino de Jerez.

Al propio tiempo se recomienda la oscuridad en la habitacion y el silencio mas absoluto al lado del enfermo, prohibiendo que nadie le vea, escepto la persona encargada de asistirle.

A las cuatro de la tarde.—Disminucion considerable en los movimientos convulsivos; abatimiento notable del pulso que casi es filiforme, presentando 120 á 125 pulsaciones; los saltos de tendones son frecuentes en los estremos superiores, y las manos están en contínuo temblor y movimiento, haciendo lio con las ropas de cubierta. La orina es abundante y clarísima; boca y lengua seca, sed grande y bebe con mucho afán cuanto se le dá aunque sin conciencia de lo que toma; el subdelirio es menos contínuo, y á veces rompe los intérvalos de silencio dando voces estraordinarias y pidiendo vino.

El tratamiento el mismo.

A las 11 de la noche.—Se ha orinado en la cama con abundancia; el delirio tiene remisiones mas notables; los demás fenómenos en el mismo estado.

Dia 27 por la mañana.—La noche ha sido intranquila, ha dormido unos tres cuartos de hora; se lleva las manos al sitio del cáustico; atiende cuando se le llama, pero no responde cuerdamente á las preguntas que se le dirigen; pide agua con insisten-

(1) Con el objeto de no dejar incompleto este trabajo de nuestro antiguo corredactor D. Pedro de Fuertes y que empezó á publicarse en nuestro número 26, lo hacemos de su conclusion que ya hace tiempo obraba en nuestro poder.

cia, bebiendo con afán grandes cantidades de limonada; se queja de la cabeza; el pulso permanece aún entre 120 y 125 pulsaciones, depresible y pequeño; la piel con ligero mador en las regiones superiores del cuerpo, está seca en las inferiores; menos temblor y saltos de tendones en los estremos superiores; párpados entreabiertos, menos inyeccion en las conjuntivas, pupilas mas contraidas y menos impresionables á la accion de la luz.

Ha hecho una deposicion escasa y casi líquida; la orina es mas abundante y continúa acuosa.

Régimen.—Suspension de los sinapismos; curacion del cáustico con la mezcla de partes iguales de amarillo y epispástico; las cucharadas de la pocion quinada se disponen cada tres horas; continúa la dieta animal á dósis de unas tres onzas de caldo cada dos horas; aereacion constante de la habitacion, recomendando de nuevo el silencio al rededor del enfermo.

A las cuatro de la tarde.—La voz es mas clara y natural; son mayores la postracion y el abatimiento; el pulso no pasa de 120 pulsaciones; ligeros saltos de tendones, continúa el temblor en las manos, y la lengua es ancha, mas húmeda y menos oscura por la base, conservando las grietas; sed considerable; delirio bajo á intérvalos, mezclado con gritos. Se insiste en la limonada mineral.

A las 11 de la noche.—Aumenta algo el delirio; nuevas aplicaciones de sinapismos, que se hacen repetir durante dos horas en los estremos superiores.

Dia 28 por la mañana.—Ha dormido algun tiempo; la orina es abundante y disminuye la sed; piel caliente y húmeda; pulso mas consistente y regular; el número de pulsaciones no varía; continúa el temblor, con estremecimientos y algun salto de tendones; hay soñolencia; contesta lentamente á algunas preguntas, pero equivoca la persona que le habla; se queja mucho del cáustico.

Continúa el mismo plan, suspendiendo los revulsivos ambulantes.

A las 4 de la tarde.—Despues de dos horas de sueño agitado, se han presentado deposiciones abundantes y fétidas, de materiales oscuros y semi-líquidos. Reconoce á los que le rodean aunque no se acuerda del nombre de ninguno; dice que se siente sin fuerzas y pide vino, entrando en un delirio bajo, del que sale cuando se le llama, para entregarse al llanto.

Se repiten los sinapismos á las estremidades y se disponen mayores dósis de caldo, con cucharadas de la pocion quinada, disminuyendo las de limonada.

A las 11 de la noche.—Continúa en el mismo estado á escepcion del pulso que marca 112 pulsaciones; ha aparecido alguna espectoracion.

Dia 29 por la mañana.—Notable cambio en el estado general; decúbito lateral izquierdo, reconoce á cuántos se le acercan y los nombra; no grita, ni tiene alucinaciones; la voz es casi normal; piel caliente y húmeda; pulso mas desarrollado, presentando 100 pulsaciones; lengua roja, húmeda, pero gruesa y agrietada; alguna sed; hay percepcion clara; contesta á las preguntas que se le hacen, si bien mezclando algunas palabras incoherentes; la mirada triste, pero fijándose en los objetos. En la madrugada precedente se repitieron las deposiciones en abundancia, no ya tan fétidas y oscuras como las anteriores; han desaparecido los movimientos convulsivos, quedando solo algun temblor y ligera carpologia; ha dormido algunos ratos.

Continuacion del mismo régimen.

A las 4 de la tarde.—Lo encontramos sumerjido en un sueño bastante tranquilo hace tres horas; continúa la diarréa y la orina abundante.

Dia 30 por la mañana.—El enfermo ha dormido; se ha presentado diarréa y orina abundante; la sed es menor y pide alimento; el semblante está abatido y la mirada triste, pero reconoce á cuántos le hablan; un sudor copioso baña su piel y el pulso ofrece 100 pulsaciones, disminuyendo sensiblemente los saltos de tendones y el temblor.

Prescripcion: agua ligeramente acidulada y azucarada para bebida usual; cocimiento de quina gomoso para tomar una jícara cada cuatro horas; curacion simple al cáustico; dieta animal cada 3 horas.

Por la tarde.—No ocurre novedad.

Dia 31.—La noche ha sido tranquila; la diarréa ha disminuido; la orina continúa abundante y acuosa; la lengua está menos encendida, ancha y húmeda; pide alimento el enfermo, con insistencia; el pulso ha disminuido el número de pulsaciones, y como en su estado general encontrásemos una considerable mejoría, se le conceden algunos sopicaldos y porciones pequeñas de carne asada.

Nada nuevo hay que señalar en los dias siguientes, pues el enfermo entró en convalecencia el dia 1.º de Junio, volviendo á su trabajo habitual el 8 del mismo mes, aunque por muchos dias aún le siguió el temblor de las manos y de la lengua, que ha desaparecido con una buena alimentacion, el cocimiento de quina en pequeñas dósis, y la leche de vacas.

Reflexiones.—Sin que sea mi ánimo hacer una disertacion sobre el *delirium tremens*, para cuyo trabajo no me siento con fuerzas, me fijaré algunos momentos en su naturaleza y mas particularmente en su tratamiento.

Es indudable que en los antecedentes del enfermo que nos ha ocupado se encuentra la causa ordinaria del padecimiento que ha sufrido. El abuso del vino, careciendo el estómago del suficiente ali-

mento las mas veces, determinó á la larga una modificacion lenta y poderosa del sistema nervioso, una especie de envenenamiento, colocando al sujeto en tales condiciones que una gota de vino fuera capaz á desarrollar la afeccion en su forma mas intensa. Prescindiendo de las várias opiniones que existen acerca de las clases de bebidas que mas particularmente determinan el delirio de los ébrios; pasando tambien en silencio lo dicho sobre las profesiones que mas predisponen, y los paises en que es mas frecuente dicho padecimiento, con multitud de circunstancias que lo favorecen, dirémos lo que pensamos sobre su naturaleza.

¿Es el delirium tremens una afeccion esencialmente nerviosa ó nó? ¿Es una afeccion apirética ó febril? Por la definicion que se dá generalmente de ella corresponde á la primera forma; la doctrina mas admitida acerca de la esencia del padecimiento lo califica de una neurósis de la inteligencia; los que así opinan, no titubean en afirmar que la fiebre es mas bien una consecuencia de la agitacion que padece el enfermo, que de la enfermedad misma. Los alcohólicos, segun esta teoría, producen una exaltacion, ó mejor una perturbacion en el sistema nervioso cerebral, dando lugar al trastorno que se observa en las facultades intelectuales: satisfechos quedaríamos con esta esplicacion si los fenómenos que acompañan al padecimiento correspondiesen á esos trastornos; mas así en el caso presente como en algunos mas que he tenido ocasion de observar, ¿cuál es la causa de la fiebre que he encontrado constantemente desde el principio, afectando el tipo contínuo, con ligeras remisiones? ¿Esta fiebre es una complicacion ó una asociacion al padecimiento primitivo, ó es solo un síntoma del mismo? Ya se la considere como complicacion ó como asociacion, es lo cierto que los medios dirigidos á combatir el padecimiento han combatido tambien la fiebre; que cuando el uno ha disminuido, la otra ha llevado igual camino y al revés; y si es que se la reconoce como dependiente de la agitacion en que entran los enfermos, no debiera observársela desde el momento de empezar el mal, y desapareceria cuando á las convulsiones y delirio alto, sucediese la postracion y el delirio bajo; cesando la agitacion deberia cesar la fiebre, lo cual no sucede. En el ejemplo actual he visto á la fiebre identificada en su marcha con el padecimiento. ¿Con qué títulos podrá calificarse á este como una neurósis? ¿No sería mas lógico y conforme con la observacion, el considerarlo como un estado atáxico febril con caractéres especiales, debidos á la causa especial que lo determina? No se crea que la embriaguéz tenga la menor semejanza con lo que se llama *delirio* de los bebedores; lo que hemos dicho respecto de este no lo referimos á aquella de modo alguno. Acaso estaré en un error que confesaré gustoso, esplicada que sea de otra manera la presencia de la fiebre en el padecimiento referido.

En virtud de lo espuesto paso á ocuparme del tratamiento. Dos clases de medios se han considerado generalmente de suma utilidad, á saber: las emisiones sanguíneas y las opiadas: respecto á las primeras, Mr. Briere de Boismont, las aconseja ,,siempre, dice, que los individuos son fuertes, pletóricos, sanguíneos, sujetos á las convulsiones....... Esta práctica parece buena, sobre todo cuando el temblor es poco pronunciado, no hay signos convulsivos y la incoherencia no es muy marcada.'' (1)

Hé aquí una contradiccion á nuestro entender. ¿Se estrae sangre cuando hay convulsiones ó nó? Prescindiendo de esa contradiccion que no sabemos esplicar, juzgamos que la sangría aun en los casos citados por el ilustrado alienista pueden ocasionar accidentes funestos; tras de esos fenómenos que al parecer son signos de un estado pletórico, se encuentra el elemento atáxico que toma mayor incremento, cuanto mayor estraccion de sangre se haga; recordemos lo dicho en los antecedentes del enfermo que motiva estas líneas y tendrémos un ejemplo del grave daño causado por las sangrías.

Otro de los remedios muy aconsejados especialmente en Inglaterra, y despues en Francia, para el tratamiento del delirium tremens, es el ópio. Sulton, médico inglés, publicó una obra sobre esta enfermedad en que hace de aquel medicamento un verdadero específico: despues de él muchos médicos han admitido la idea, ciertamente muy falsa, de restablecer el sueño por medio del uso perseverante de narcóticos, como si el insomnio fuese la causa del delirio, mientras que es tan solo uno de los muchos fenómenos que corresponden á la enfermedad. Dupuytren aconsejaba los enemas con cinco ó seis gotas de láudano, repetidos frecuentemente: Rayer daba el ópio desde medio á tres granos: Andral llega á administrar cien gotas de láudano de Rousean en el espacio de una hora, y dice haber obtenido buenos resultados del uso del ópio á una dósis tan considerable. A pesar de esto la generalidad de los médicos están conformes en proceder con mucha reserva al emplear un medicamento que no carece de peligro.

¿Cuál será entónces el tratamiento mas adecuado y que ofrezca menos inconvenientes? Algunos pretenden que el médico debe ser espectante, fundándose en que algunos enfermos han curado por los solos esfuerzos de la naturaleza; mas debemos decir que muy poco pronunciados serán los síntomas del mal para no exigir la intervencion directa del profesor. En la mayoría de los casos hay várias indicaciones que exijen atencion, tales son: moderar la fiebre, las convulsiones, los saltos de tendones y el delirio; sostener las fuerzas; evitar cualquier daño ó acto peligroso á que pudiera entregarse el enfermo en los momentos de mayor exaltacion. Asi pues las bebidas ácidas y atemperantes, las misturas con el alcanfor, el nitro y la resina de quina, los cocimientos con la corteza de esta planta, asociándole en algunos casos

(1) Biblioteca del méd. práct., 1849, t. IX, p. 481.

la sal de ajenjos, y una dieta animal reparadora, constituyen para la generalidad de los casos el tratamiento interno; al esterior se aplicarán revulsivos ambulantes á la nuca y á las estremidades tanto superiores como inferiores, pero con particularidad á las últimas, debiendo insistir mucho en este medio, y aun en algunos enfermos si la agitacion y el delirio son muy considerables podrá reemplazarse por los cáusticos á la nuca ó á los estremos inferiores, no dejándoles supurar por muchos dias: una vigilancia esmerada por parte de los asistentes, ó el empleo de fuertes ligaduras en último estremo, impedirán que el enfermo se levante de la cama durante el delirio. Mediante este tratamiento he visto entrar en convalecencia á vários enfermos en el segundo setenario de padecimiento.

Pedro de Fuertes.

MISCELÁNEA.

Despedida.—El dia 11 del corriente dimos un afectuoso abrazo de despedida á nuestro querido compañero y corredactor el Sr. D. Adolfo de la Rosa, que ansiando perfeccionar sus ya estensos conocimientos en oftalmologia, ha marchado á recorrer las principales capitales europeas y á conferenciar y observar la práctica de los oculistas mas famosos del mundo. Esperamos confiadamente en que si este viaje ha de reportar á nuestro amigo la utilidad que de él se promete, no dejará tambien de proporcionarnos el placer de publicar las observaciones que en su escursion aunque ligera pueda hacer y comunicarnos.

Diputados á Córtes.—Sentimos una viva satisfaccion al saber que en las próximas Córtes tendrán las clases médicas quien las represente dignamente y vele por sus intereses. Felicitamos cordialmente á los individuos electos por la propicia ocasion que se les presenta de abogar por sus compañeros, y con especialidad á nuestro particular amigo D. Francisco Mendez Alvaro, antiguo director de «El Siglo Médico.»

De nuestro cólega «O Escholiaste Médico» tomamos lo que sigue:

«**Una asociacion médica femenina.—Se ha cele**brado recientemente en Lóndres una reunion de señoras que se proponen promover la formacion de una Sociedad, con el fin de facilitar la admision del sexo femenino en la profesion médica y establecer en aquella ciudad una escuela médica para señoras. Anúncianse algunas séries de lecciones dadas por médicos de cierta nombradía.

El progreso presenta tambien sus desatinos y es una compensacion para los que permanecen estacionarios.»

Leemos en «El Siglo Médico:»

«**Protesta digna de imitacion.—La sociedad de** Ciencias médicas y naturales de Bruselas, profundamente afligida al ver que, como sucede en nuestro país, se forman y anuncian en los periódicos sociedades que tienen por objeto proporcionar la asistencia médica y farmacéutica, con una crecida rebaja en los honorarios, ha protestado con todas sus fuerzas contra la creacion de tales asociaciones, que reputa como contrarias al honor y la dignidad de la profesion, al paso que funestas para los intereses de los enfermos. Si en todas las provincias de España hubiera colegios médicos bien organizados, á poca costa podria contenerse un mal de tanta trascendencia; pero no, habiéndolos, de poco servirán las protestas, si se hicieren, para impedir la esplotacion de los enfermos que es el objeto final de tales asociaciones.»

Esto será verdad cólega amado, pero en esta tercera capital de España hay Colegio médico, y no mal organizado, y tambien Academia aunque en un estado de espantosa demacracion, y sin embargo no se ha contenido el mal que deplora y anatematiza la sociedad de Bruselas.

VACANTES.

Lo está.—La de profesor clínico de la Universidad de Santiago en la facultad de Medicina, cuyo sueldo es 6,000 rs. anuales, y se proveerá por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad. Los ejercicios serán dos, conforme á lo dispuesto en real órden de 18 de Junio de 1862, y tendrán lugar en la Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.º de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

ductivas; A.—Perversion del instinto genésico; B.—Leyes orgánicas de la procreacion humana; C.—Del matrimonio entre consanguíneos con relacion á los hijos; D.—Consejos para la lactancia.—5.°—Alteraciones de los alimentos.—6.°—Causas de insalubridad en la atmósfera.—7.°—Higiene de los hospitales.—Esta obra cuyo valor es en Sevilla el de 20 rs. por cada ejemplar, se halla tambien en la librería de los hijos de Fé y compañía, calle de Tetuan número 19.—En Madrid cuesta 22 reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Bayllierc; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNDADA en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpó, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

—Por fallecimiento del profesor farmacéutico D. Francisco Pio Bazan, vecino que fué de la villa de Osuna, se traspasa su oficina de farmacia, situada en el punto mas público y concurrido de la poblacion: consta de dos secciones, bien surtidas, alopática y homeopática. Los que quieran interesarse en su adquisicion, pueden dirigirse á su hijo político Don Juan Manuel Bermejo, calle de Carrera, núm. 24, en dicha villa de Osuna.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el tercer trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.°—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.°—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.°—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía; Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 32. Sevilla 31 de Diciembre de 1864. AÑO I.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

IDEAS GENERALES SOBRE TERAPÉUTICA.

De la indicacion.

ARTICULO 4.º

En los anteriores he expuesto varios de los principios que deben servir de base para formular la síntesis terapéutica y deducir la indicacion. No se habrá creido seguramente que aquel trabajo, aunque interrumpido desde julio, haya sido terminado, porque bien se conocerá que esta materia ofrece al médico ancho campo que recorrer. La conveniencia de no causar á los suscritores de *La Crónica* con la lectura de una misma especie de doctrina, dando lugar en el periódico á otros trabajos mas importantes, ha hecho que no prosiguiera mis comenzados estudios, y aun hoy continuaria en silencio, si no me incitara á reanudar aquella tarea el artículo, publicado por mi ilustrado y digno maestro el Sr. D. Joaquin de Palacios y Rodriguez, comunicando un hecho notable de pernicie dado en un sugeto inficionado del virus rabífico. Esta observacion me ha parecido tanto mas importante, cuanto que coincide, si no me es infiel la memoria, con un hecho enteramente igual, ocurrido hace años en la Algaba y del que no sé si el profesor de la asistencia recogería los datos oportunos. En los consignados ahora por el Sr. Palacios se reflejan dos gravísimas cuestiones que importa mucho á la ciencia descifrar: una, la curacion de la rabia; otra, la conveniencia de atender la relacion de subordinacion en que muchas veces están dos padecimientos.

Los médicos, y aun el vulgo, saben que la rabia es una enfermedad cruel, contra la cual poco ha podido hasta hoy la terapéutica: si aun hubiese duda sobre esto, bastaria traer á la memoria la infinidad de medicamentos propinados, y el precepto clínico de que el tratamiento de una enfermedad es tanto menos conocido, cuanto mayor sea el número de los medicamentos que se la hayan aplicado. Muchos esfuerzos se están haciendo por descubrir un medio que cure ó preserve de esta terrible enfermedad, cuyos elementos nos son desconocidos, lo mismo que la naturaleza de la causa, y tal vez el sitio ó las fuerzas que perturba. Así, no es estraño que se la haya tratado de curar con la sangría y con los tónicos, con los estimulantes y sedantes, con el opio, con los antiespasmódicos, con los alterantes, segun que se ha creido de naturaleza inflamatoria, asténica etc., etc.: los empíricos, por otra parte, han aspirado á conseguir el mismo fin, y han aplicado, sin mayores ventajas por desgracia, el mercurio, el esparto, el mesto y la electricidad, de que ahora se habla y que yo creo debiera ensayarse siempre que hubiera caso. Pero, ni por uno, ni por otro camino se ha conseguido el fin apetecido, viéndose, por nuestro mal, morir, en medio de los sufrimientos horribles que ocasiona esta enfermedad, á los infelices, en quienes la cauterizacion instantánea no evitó la absorcion del deletéreo virus. No puedo menos de horrorizarme al traer á la memoria el cuadro desgarrador que ofrecen los enfermos de esta clase, que por fortuna he visto una sola vez; y por eso me complazco en que se intente y se diga todo cuanto pueda ilustrar al práctico que tuviere la desgracia de tener que socorrer un caso de hidrofóbia. No creo que el Sr. Palacios haya resuelto esta gravísima cuestion, ni él mismo lo cree; pero sí me parece aceptable el uso de la quinina, como lo propone, y que seria conveniente su aplicacion.

La otra cuestion que se desprende del artículo del Sr. Palacios, propia de la terapéutica general, es no menos importante, si bien de mas frecuente aplicacion. Aun en la escuela de las localizaciones se ha admitido la idea de subordinacion de unas á

otras enfermedades, pues que aceptó en toda su mayor latitud el precepto *duobus doloribus*, etc.: por esto, no me detendré á probar un hecho generalmente admitido. Solo importará que convengamos en que pueden coexistir enfermedades diversas, subordinadas á una causa comun, ó aun, lo que es mas, de orígen diverso y sostenidas por elementos patológicos distintos. En las fiebres graves y en todas las esenciales se afectan á un mismo tiempo, no solo mas de un órgano, sino vários aparatos, y, sin embargo, todos estos hechos patológicos se subordinan á la causa general del mal: sirva de ejemplo lo que sucede en las fiebres tifoidea, biliosa y catarral, en las cuales aparecen afectos varios órganos, siendo una la entidad patológica. Permítaseme que consigne aquí un corolario terapéutico que aprendí á uno de mis mas esclarecidos maestros; á saber: que cuando aparezcan muchos padecimientos á un mismo tiempo, no debe creerse que su existencia sea independiente, sino que se busque el lazo comun que indefectiblemente ha de unirlos.

Pero no es este problema terapéutico el que especialmente se desprende del artículo del Sr. Palacios, y sobre el cuál quiero llamar con particularidad la atencion de mis ilustrados compañeros: hé aquí su fórmula concreta. Dada una afeccion, sostenida por una causa de influencia general en el ser vivo, si apareciese otra de distinta naturaleza, aunque de igual modo de ser, ¿podrian coexistir y desenvolverse y curarse independientemente, ó se establecerá entre ellas alguna subordinacion? Y dado este último caso ¿podrá el remedio, apropiado á la enfermedad preponderante, curar tambien la subordinada? Pocas veces se dá el caso de coexistir y curarse independientemente en un indivíduo dos enfermedades; sin embargo de que en absoluto no pueda negarse el hecho: en el curso de una enfermedad inflamatoria, se da una neuralgia ó una convulsion, cuyo desenvolvimiento se hace independientemente del padecimiento primero; pudiéndose curar antes, ó quedar despues de extinguida aquella: esto, no obstante, durante el tiempo de su coexistencia se modifican la una por la otra. Mas, suceda como quiera este caso, es indudable, como lo afirma el Sr. Palacios, que, existiendo una enfermedad (la rabia) aparece otra (la intermitente) que la subordina. Quiero fijar mi atencion en este hecho, porque él es muy gráfico, y porque podria suceder que la observacion comprobara en otros casos de hidrofobia, como, en mi concepto, se comprobaron en el citado de la Algaba, estas mismas circunstancias. Algun escéptico negará la existencia de la primera de aquellas enfermedades, ya porque habia transcurrido mucho tiempo desde la inoculacion, ya porque no le parezcan bastante distintos los síntomas expuestos por el articulista. No obstante, á mi parecer, son bien evidentes; no dudo que la referida afeccion puede aparecer meses y aun años despues de la inoculacion; y sobre todo, confio mucho en el ojo práctico de mi distinguido maestro, para que pueda ocurrirseme la sospecha de que ha visto síntomas de hidrofóbia donde solo habia una perniciosa que curar.

De cualquier modo que sea respecto de esta observacion importantísima, conviene consignar que dos enfermedades esenciales, de las que consisten en la modificacion de las fuerzas radicales de la vida, pueden coexistir en un mismo indivíduo, y desenvolverse y curarse, subordinada la una á la otra, obedeciendo las dos á una sola medicacion, aunque sean de naturaleza diferente. En la práctica se presentan con frecuencia hechos de esta especie: yo los he visto y creo los habrán visto igualmente la mayor parte de los médicos: una histeria y una intermitente; una intermitente y un reumatismo; el cólera asiático y una intermitente; el reumatismo y una fiebre mucosa, y otros varios casos, que podria citar, comprueban la verdad de este hecho patológico que debemos tener presente para formar una exacta indicacion. Importa, pues, que los prácticos fijen con exactitud las reglas precisas de esta subordinacion para ilustrar convenientemente esta que, en mi juicio, es una de las mas graves é importantes cuestiones de la terapéutica, ó, lo que es lo mismo, de la medicina práctica.

Sevilla 24 de Diciembre de 1864.

Dr. José Moreno Fernandez.

Memoria sobre la uretrotomía interna, que á propósito de dos casos de estrechéz orgánica de la uretra curados con esta operacion, ha sido leida en la Academia Real de Ciencias de Lisboa por el Dr. D. Antonio Maria Barbosa, sócio de número de la misma Academia.

Las dificultades casi insuperables que hasta hoy se han venido tocando para la curacion de las estrecheces uretrales por la facilidad con que se reproducen despues de los métodos ensayados y el buen resultado que el Dr. Barbosa ha obtenido en los dos casos de este género operados por la uretrotomía interna, nos han convencido de la utilidad de estractar la citada memoria con el fin de que los prácticos puedan sancionar con nuevos hechos este método de tratamiento ó perfeccionarlo en lo posible, si al seguirlo encontrasen algunas dificultades que vencer.

El Sr. Barbosa recuerda primeramente que por lo menos en su país, las estrecheces han sido únicamente tratadas por la dilatacion como método ge-

neral, habiendo caido en descrédito por su ineficacia é inconvenientes el de la cauterizacion de Ducamp y de Lallemand y el de las escarificaciones de Amussat, Leroy d'Etiolles y otros que alguna vez se habian practicado en Lisboa, siendo uno de los principales impedimentos la formacion de un tegido inodular que casi siempre seguia á la operacion y que aumentaba el mal en vez de disminuirlo. Confiesa que él habia empleado siempre la dilatacion y la preferia como método general, valiéndose de candelillas de goma elástica cónicas muy delgadas, ó de algalias de plata finas, que cuando la dilatacion de la estrechéz lo permitia reemplazaba con sondas de estaño, observando siempre las debidas precauciones hasta que conseguia poder introducir una sonda del número 38 ó 40, en cuyo caso instruia á los enfermos en el modo de usarla por espacio de 30 dias á lo mas, con lo cual daba por terminada la curacion.

A pesar de esto observó que cuando las estrecheces eran orgánicas y elásticas se reproducian sin poder obtener una curacion radical, volviendo los enfermos á encontrarse en el mismo ó en peor estado que ántes del tratamiento. Este sin embargo no variaba ni aun en el mismo París donde la uretrotomía ha tenido tan buenos partidarios y donde especialistas distinguidos como Segalas y Philips y cirujanos como Nelaton, Michon y otros, recomiendan todavía como método general la dilatacion. Hé aquí las razones que cree han podido motivar esta especie de indiferencia por la uretrotomía. 1.ª—Porque con la dilatacion, se consigue generalmente dilatar las estrecheces sin peligro. 2.ª—Porque para practicar la uretrotomía interna era preciso dilatar préviamente las estrecheces, á fin de hacer las incisiones necesarias con los voluminosos uretrotomos empleados que habian de cortar de atrás adelante, como sucedia con los de Reybard y Guillon, y finalmente porque algunos enfermos operados en París por este último, se han visto precisados á continuar en el uso de las sondas como los que solo han sido operados por dilatacion, á fin de conservar el conveniente calibre de la uretra, reproduciéndose el mal cuando han olvidado esta precaucion. Pero en la actualidad, gracias á los instrumentos de Maissonneuve, cree el Sr. Barbosa que debe preferirse la uretrotomía interna, porque con ellos no se necesita producir una dilatacion prévia de las estrecheces y se hace la incision de delante atrás, sin riesgo de herir los puntos sanos de la uretra y por lo tanto sin los peligros á que ántes esponian algunos procedimientos del mismo método. Hace despues la descripcion del aparato que en estracto es como sigue. Se compone de tres instrumentos: 1.º, una candelilla de goma elástica de 1 1|2 y 2 milímetros de grosor fina y flexible que tiene en su estremidad esterna un pequeño cilindro metálico de un centímetro de largo, hueco, acanalado interiormente en espiral y sujeto á la candelilla por medio de un pasador. Denomínase, *candelilla conductora*: 2.º, un cateter, *conductor*, de acero con canal en su parte cóncava, de 2 á 3 milímetros de grosor, con su estremidad interna en forma de tornillo, para articularse con la esterna de la candelilla conductora, y con dos anillos en la otra estremidad que sirven para agarrarlo: 3.º, un *uretrotomo* formado por una espiga de acero delgada proporcionada á la canal del cateter y que termina por su estremidad interna en una pequeña lanza, tambien de acero de longitud de 17 á 22 milímetros y de 7 á 9 en su mayor anchura, cortante en la estension de 10 á 13 milímetros desde la punta á la base que es obtusa y mas ancha á fin de que pueda dilatar las partes sanas de la uretra sin herirlas. En el borde opuesto al cortante y junto á la punta tiene una pequeña arista para impedir que pueda abandonar la canal del cateter, y en la estremidad esterna del instrumento se vé un pequeño cabo metálico con un boton grieteado para cogerlo con seguridad.

A fin de que se pueda formar juicio acerca del modo como obran y deben usarse estos instrumentos, trasladarémos íntegra la historia de un enfermo operado por el Sr. Barbosa.

«José Maria Rivero de Silva, de 40 años de edad, entró por segunda vez en la enfermería de S. Antonio para tratarse una estrechéz uretral consecutiva á antiguas blenorrágias. En poco mas de un mes conseguí por medio de la dilatacion progresiva que mejorase hasta el punto de poderse introducir él mismo una gruesa sonda de estaño del n.º 38: mas fuera ya del hospital el enfermo no pudo continuar introduciendo la sonda como le habia encargado y tuvo que volver á la misma enfermería en 20 del próximo pasado Setiembre. Por este tiempo orinaba con gran dificultad á intérvalos de una hora próximamente y la miccion era acompañada de tenesmo vesical muy incómodo. De noche orinaba cinco ó seis veces y entre el dia y noche unas veinte, rara vez menos. La orina salia ya gota á gota cayendo perpendicularmente, ya en caño muy delgado y siempre bifurcado ó retorcido. Existia un pequeño flujo muco-puriforme uretral y era además la orina sedimentosa.

Procedí al cateterismo con una sonda de estaño del número 26 y no conseguir pasar de la estrechéz que se hallaba en la parte posterior de la porcion membranosa á 14 centímetros del meato urinario. Una candelilla de goma elástica de 3 milímetros de grosor y cuya introduccion intenté por dos veces en diferentes dias, no pudo tampoco re-

vasar la estrechéz. Resolví entónces operarlo por la uretrotomía interna con los ingeniosos instrumentos y segun el moderno procedimiento de Maissonneuve, como habia visto practicar á Mr. Declat algunas semanas ántes, pero haciendo tres incisiones en vez de una sola, como hiciera este hábil profesor.

Antes de empezar la operacion, echado el enfermo en decúbito dorsal con los muslos levantados, intenté la introduccion de una candelilla de goma elástica de 2 1|2 milímetros, sin poderla hacer penetrar hasta la vejiga. Reconocida de este modo la profundidad de la estrechéz y el grado de constriccion que producia, procedí á la introduccion de una candelilla *conductora* que medía milímetro y medio en su mayor grueso, la cual atravesó la estrechéz con cierta facilidad.

En seguida articulé, dándole vueltas, á la estremidad esterna de la candelilla, la punta del cateter acanalada en espiral que tenia 2 1|2 milímetros de grueso y lo conduje hasta la estrechéz; mas el volúmen relativamente grande de este instrumento no permitió que pasase como era preciso toda la estrechéz y por lo tanto me vi en la necesidad de retirarlo y reemplazarlo por otro mas delgado, de dos milímetros, que consegui pasase hasta mas allá de la estrechéz.

Inmediatamente despues conduje por la canal de la curva del cateter un uretrotomo sencillo de 7 milímetros en su parte mas ancha, el cual atravesando la estrechéz, la incindió en su parte superior. Saqué despues este uretrotomo y puse en su lugar otro doble pero del mismo ancho que el anterior, con el cual hice del mismo modo dos incisiones laterales. Saqué entónces este último instrumento y seguidamente el cateter con la candelilla articulada en su estremidad vesical. Despues de cada incision al sacar los instrumentos salieron por la uretra algunas gotas de sangre.

Para probar por el pronto que la uretra se habia dilatado suficientemente, introduje despues de la operacion una voluminosa sonda de goma elástica de 7 milímetros de espesor y estremidad olivar, que todos vieron pasar hasta la vejiga con la mayor facilidad y que retiré inmediatamente.

El operado muy satisfecho porque la operacion habia sido menos dolorosa de lo que esperaba, marchó por su propio pié desde el anfiteatro hasta su cama en la sala de S. Antonio.

En las primeras veinte y cuatro horas, los intérvalos de la miccion fueron de una á dos horas; el caño de la orina grueso, regular é impelido á distancia, se acompañaba de ardor en los sitios correspondientes á la operacion; la orina que al principio salió ensangrentada iba siendo gradualmente menos colorada. Al principio de la noche el enfermo sintió algunos escalofrios, á que se siguió fiebre que se estinguió por la madrugada luego que apareció una ligera traspiracion.

En la mañana siguiente á la de la operacion (11 de Octubre) empezó la orina á salir clara y sin señal alguna de sangre; el enfermo no sentia el mas pequeño dolor al orinar; la uretra no ofrecia ingurgitacion alguna ni estaba sensible á la presion, ni el mas leve indicio de infiltracion de sangre ni de orina; el pulso sin embargo estaba ligeramente movido.

En los siguientes dias continuó bien; la frecuencia del pulso cesó y no volvió á aparecer la accesion febril; el caño de la orina continuaba grueso y arrojado á distancia con facilidad y sin tenesmo ni la menor incomodidad, como en el estado natural; los intérvalos de cada miccion fueron agrandándose de un modo progresivo á dos, tres y cuatro horas, orinando por la noche solo dos ó tres veces; la orina cetrina, transparente, sin ningun sedimento mucoso ni salino; el flujo muco-puriforme que existía ántes de la operacion, fué tambien disminuyendo hasta desaparecer.

El operado se levantó al quinto dia cuando ya juzgué cicatrizadas las heridas, y á los doce, el 21 del mes, encontrándose bien me pidió el alta. Queriendo en este dia asegurarme del calibre de la uretra, le introduje una candelilla de goma elástica de 7 milímetros de grueso con la estremidad olivar en presencia de mis compañeros Dr. Cárlos May Figueira, Juan Mendez Arnaut, Joaquin Theotonio de Silva y Oliveira Suarez y de vários estudiantes que tambien habian asistido á la operacion, y la citada candelilla á pesar de su mucho volúmen llegó con la mayor facilidad hasta la vejiga, probando que la uretra conservaba la dilatacion que habia adquirido con la operacion practicada doce dias ántes, y á pesar de no haber conservado sonda en la uretra como hace Mr. Declat y aconsejan vários, y de ni aun haberla introducido momentáneamente todos los dias como quieren otros. La única vez que la introduje fué en el momento de haber hecho las incisiones, y esta solo por asegurarme del efecto inmediato de la operacion.

No pudiendo detener por mas tiempo al operado en la enfermería le concedí el alta el 24 de Octubre, esto es, 15 dias despues de la operacion, recomendándole muy eficázmente que volviese á buscarme en el momento que sintiese la mas pequeña novedad en las vías urinarias."

El Sr. Barbosa apunta despues algunas importantes consideraciones que demuestran ser infundado el temor de que la orina pueda infiltrarse por entre los bordes de las pequeñas soluciones de continuidad que se hacen siguiendo el procedimien-

to operatorio descrito y por lo tanto, que no solo es inútil sino hasta perjudicial el empleo de las sondas despues de la operacion con el objeto de evitar aquel inconveniente. Se funda con razon en que la estructura de la uretra se opone naturalmente á la infiltracion urinaria, por hallarse compuesta de fibras circulares contractiles por debajo de la membrana mucosa. No empleándolas, cicatrizan las heridas como las subcutáneas sin producir pus y cubriéndose de una linfa plástica que se organiza formando una membrana mucosa fina, lisa y sin retractibilidad, muy diferente del tegido inodular, y con su uso ademas de retardarse la cicatrizacion, la presencia del cuerpo estraño las hace supurar y concluye por producir un tegido inodular que reproduce la dolencia.

Por la misma razon de estructura, y comprobado además por lo que pasa en las operaciones de talla uretrales, cree no debe temerse que los bordes de las incisiones se reunan puesto que la herida es longitudinal y las fibras anulares tienden mas bien á separarse. Advierte además que cuando las soluciones de continuidad son regulares y sin dislaceracion, puede profundizarse, siempre que no llegue al tegido celular subcutáneo, sin temor de gran irritacion ni de infiltracion porque precave de estos accidentes primero la sangre que se coagula sobre la herida, y despues una capa de linfa plástica que protege la solucion de continuidad y que mas tarde se trasforma en membrana mucosa de nueva formacion: finalmente, el Sr. Barbosa cree que aun cuando no deba la uretrotomia interna adoptarse todavia como método general, sino que por el contrario, deba reservarse para los casos, ciertamente muy numerosos en que fracasa la dilatacion progresiva, es sin embargo preferible á esta en muchos casos por la facilidad, prontitud y sencillez con que dá á la uretra su natural calibre.

En sesion de 17 de Noviembre, leyó el mismo Sr. Barbosa á la Academia la nota clínica de un nuevo caso operado tambien, por dicho señor, y con el mismo buen éxito á pesar de ser la estrechez todavia mas considerable y haber tenido el enfermo una ereccion por estímulo venéreo que cedió fácilmente á las píldoras de opio y alcanfor: refiere este nuevo caso como comprobante de las conclusiones mas arriba expuestas, especialmente la de la conveniencia de no dejar sonda ninguna en la uretra despues de la operacion.

R. E. F.

SECCION PRÁCTICA.

Tétanos traumático, que durando cuarenta dias, curó espontáneamente.

(Continuacion.)

Prácticamente y á posteriori se observa, cuando estudiamos y examinamos la vida, en el círculo categórico de lo fatal necesario, que es el que corresponde á el estado fisiológico, que la vida aparece por un primer fenómeno formador, el cual se repite en una sucesion cuantitativa y de aumento. Observamos tambien, sin que quede lugar á la duda, que

FOLLETIN.

Las navidades de un médico.

Quién habrá que empiece criticando este articulo por no parecerle bien el epígrafe en razon á que ni el médico ni nadie nace mas de una vez, y quién que no repare en pelillos y entienda que se habla de la época en que precisamente nos encontramos, época de rabeles y zambombas, de pavos y besugos, de turrones y muñecos y sobre todo de aguinaldos.

Estos son de nuestra opinion, ya cuenten muchas ó pocas navidades.

En España, pues, ha sido y continúa siendo esta la época de los regalos.

El empleado que debe un ascenso á la proteccion del Sr. G., diputado; el Coronel que ha obtenido del general H. una charreterita para su sobrino; el amigo que de su amigo espera un destinillo; el que estuvo viviendo doce meses sin pagar un real de casa ni de comida, porque la casa y la comida se las dá un compañero de infancia, que le retiene alojado á pesar de las instancias del huesped, que no quiere incomodar tanto tiempo; el que debió y no paga hasta hallarse colocado en otra muy distinta posicion por caprichos de la fortuna; el escolar de provincia que trata de conjurar la tormenta magistral que ruje de contínuo sobre su cabeza y amedrentado mira un manojo de exalaciones muy parecido á un manojo de correas, dispuestas siempre á caer sobre su lastimoso sitio lastimado; el que quiere que el sereno le guarde, el cartero le sirva, sean listos los mozos, ya del privado ó público servicio; el que se acuerda en fin de que en este pícaro mundo «por dinero baila el perro, y por pan si se lo dan," aprovecha las navidades y dá pan de almendra al rico y pan de calderilla al pobre.

El médico no puede ofrecer destinos, ni charreteras ni ascensos.....; pero puede muy bien hacer vuelvan al mundo, muchos de los que van ya por el camino del otro y puede tambien, al decir de las gentes, mandar á ese otro mundo, á algunos que dieran una oreja por quedar-

***

ocurren á la vez fenómenos negativos ó deformadores, que se repiten en otra sucesion cuantitativa.

Obsérvase, (y no se olvide que hablamos de lo que sucede en el estado fisiológico), que, desde el principio del sér hasta su complemento orgánico, entre el proceso positivo formador y el negativo deformador, hay una relacion ventajosa para el primero. En efecto, el sér crece, aumenta, se desarrolla, y se desarrolla, aumenta y crece, sustancialmente, formalmente, y fenoménalmente tambien.

Entre la asimilacion y desasimilacion, hay una resta cuyo producto es positivo á favor de la sustancia. Entre la fuerza y la inercia hay otro producto positivo, entre la formacion y la deformacion, hay un superabit á beneficio de la forma. Todos los fenómenos pues, todo lo que se percibe, manifiesta patentemente, que el proceso vital camina positivamente á favor del sér, hasta el periodo de su complemento.

Llegado este período, se iguala el producto entre los dos procesos positivo y negativo, por un espacio de tiempo que se llama estado, y despues, el proceso negativo viene en ventaja sobre el positivo, de un modo opuesto á como ocurría en el período anteriormente examinado, hasta concluir por el último acto negativo, sin oposicion de fenómeno alguno positivo, que es la muerte.

Mas hay que observar en esto una cosa muy importante. En el período creciente, van en proceso positivo, ordenadamente y á compás, fenómeno, sustancia y forma; en el período decreciente no sucede de la misma manera; la fenomenogia camina mas negativamente que la forma, la forma camina mas negativamente que la sustancia.

La muerte natural ó senil en el acto de ocurrir, deja subsistente mucha mas sustancia de la que componia el individuo cuando el primer fenómeno positivo de su sér, y aunque en los primeros años de su edad.

La muerte ocurre pues, por lo fenomenal. Mas que esté el corazon herido, vive el hombre hasta que muere. Quiero decir, que mas que la causa de la muerte sea orgánica, la muerte solo ocurre, cuando ya no se dá fenómeno ninguno positivo.

En mi opinion la vida orgánica es parasitaria.

Creo con el Génesis que la primera personalidad humana fué creada, que la segunda (en cuánto orgánica) fué solo formada, y que todas las demás, hemos venido parasitariamente desenvolviéndonos los unos en los otros, los sucesivos en los anteriores.

Pero aunque así no sea, y tome forma la sustancia humana en la primera célula, con su primer fenómeno positivo que es la vida, siempre este primer fenómeno, y esta primera célula, y esta primera forma suya, se realizan parasitariamente en otros séres complementados, á cuyas espensas se realiza aquella generacion.

Sucediéndose la fenomenogia de la vida fisiológicamente en todos los individuos, sin la intervencion de lo contingente, *la vida se sucedería de igual manera, y se mediria por un tiempo igual, en todos los hombres*.

Pero aunque tal no acontezca prácticamente, y

---

se en este. ¿Cómo pues el médico, no habia de tener SUS NAVIDADES?

Cuando D. Juan, que es un buen facultativo, vuelve á su casa cierto dia del mes de Diciembre, se queda sorprendido, á pesar de sus tantos y tamaños años de práctica y de estudio.

Ni Hipócrates ni Galeno han descrito en sus magníficos tomos viejos la Navidatitis, ni la Navidatalgia, que como otras tantas no menos raras cuanto contagiosas enfermedades, han aparecido despues andando el tiempo y parándose el dinero. D. Juan, sin embargo, la padece y acaso sin sospecharlo. Se sorprende, porque aun cuando vive en el siglo y le conoce, y ha visto representar ,,Los parientes de mi mujer" y reido alguna vez con las caricaturas francesas en que se lee ,,Le diable emporte le jour de l'an," no esperaba encontrarse de manos á boca una tan repuesta mesa. Várias tortas de mazapan (por supuesto, de Toledo); un pavo infeliz, que como otros tantos, que por pavos no se tienen, ha aguardado á NO SER, para ser adornado con cintas y con flores; un par de gallinas, que lloran lastimosamente, sin duda porque en vez de cintas, sujetan sus patas prosáicos cordeles; una bandeja que atrevida sostiene un castillo, con la misma facilidad que S. Agustin su iglesia; un dulce corazon (de mazapan); un terrible culebron boa y.... no sé cuántas cosas mas, preséntanse á su vista demandando á los dientes compasion.

¿Y creeis, lectores, que el médico se alegra? Nada de eso, lectores; el médico suspira.

Junto á la adornada mesa, ha visto con espanto la cara gordinflona de su apunta enfermos, que así podrian llamarse los mayordomos de los médicos, recibiendo el nombre de su esencial obligacion. La espresion risueña de esta cara le ha hecho estremecer.

José, que se llama José como todos los sirvientes de alguna valia, entrega á su señor la cuenta de lo que ha tenido que propinar á los portadores de las navidades. José que ha aprendido algo de medicina sabe lo que es propinar y se propina á sí mismo, sin que su nombre aparezca entre los propinados; pero D. Juan se lo perdona gracias á las navidades.

Registra D. Juan minuciosamente las targetas que penden de la boca de un culebron, ó están como espinas amorosas clavadas en una aurícula ó en un ventrículo.

D. N. de N., lee D. Juan.—Que no ha pagado, añade por lo bajo.

D. J. J., sigue leyendo.—Me debe 6 visitas.

D. M. G.; me pagará por junto.—D.ª E. H.; no tiene

mucho menos hoy, que la ciencia, solo ha podido disminuir en algo el círculo de lo contingente, ello es, que el médico debe partir primero de esta verdad ideal, para apreciar la vida.

Dado pues un hombre, primer factor de la x, é independientemente de la enfermedad, que es el segundo, medirémos su vida por el período de su existencia; y como colocada la apreciacion en este punto, no debemos admitir mas falta de vida que la concerniente al estado senil ó término fatal de ella, de aquí que no sea lógico imputar falta de vida mientras viva á un infante, ni á un jóven, ni á un adulto.

Desde el período consistente en adelante, y mas cuando se aproxima la senectud, deberémos considerar la vida en relacion con la misma armonía enlentecida de las funciones, y muy próxima á su término, si se presentan los signos propios de la degradacion senil. Entónces, y solo entónces, es cuando ante el aspecto de la fatalidad del límite, que *constituye la esencia de todo lo finito*, el médico que no vé el efecto de una contingencia, sino la negacion natural y precisa de una fenomenogenia, debe cruzarse de brazos y esclamar: ¡No hay curacion posible! ¡Ya no hay vida!

La vida por tanto, no produce verdaderamente síntomas morbosos, mas que los respectivos al período de la existencia del hombre, y toda fenomenogenia morbosa, cuando no es orgánica, proviene de una causa contingente que altera la vida fenomenal, *léjos de residir en ella misma*, como por algunas escuelas se pretende.

Mas si esto es de todo punto esacto; cuando venimos á examinar el conjunto de fenómenos que llamamos vida, en la categoría de lo contingente, observamos que dichos fenómenos están aberrados, y ya que se les considere como causa, ya como efecto, ya como causa efecto, que es su verdadera naturaleza, dicha fenomenogia descompuesta, desordenada y aberrada, se denomina *vida enferma*. Esta modalidad, que no es otra cosa, es la que constituye un atipo de la fenomenogia fisiológica, y de la cual, como dijimos páginas atrás, debemos partir para apreciar el valor y la importancia de los signos morbosos.

Nótese que la fenomenogia morbosa, ó sea la modalidad vida enferma, como modalidad que es, aparece y tiene que aparecer de tres maneras.

Como en aumento. . . .	Exaltacion de las propiedades vitales.
Como en disminucion. .	Depresion de las propiedades vitales.
Como en perversion. . .	Averracion de las propiedades vitales.

Como las categorías son el órden lógico natural y verdadero, resulta que examinando por ellas las cuestiones, nos encontrarémos á cada paso esplicado el motivo fundamental de los hechos, y de la historia de la ciencia humana.

Ahora nos sale al encuentro un ejemplo muy elocuente. En efecto, véase que estas tres modalidades categóricas, son esactamente las que forman los tres sistemas vitalistas que conoce la historia de la medicina.

Se comprende tambien desde luego, que par-

---

malas carnes........ pase.—Y esto lo ha dicho el médico, aludiendo al pavo que lleva la targeta.

D....... Tilin, tilin. La campanilla hace estremecer á D. Juan.

Es otro regalito, señor, dice José que siente en el alma sea sú amo el que propina.

Toma, contesta D. Juan de mal humor, sacando del bolsillo una peseta.

No cierre V., no cierre V. Déle V. esto al señorito. Y el médico que escucha esta argentina voz como el canto de una sirena, busca en el derecho bolsillo, rebusca en el izquierdo, saca por fin su porta-moneda y no encuentra una menor de medio duro.

D. Juan escapa corriendo á hacer otra visita para pagar las "navidades"; porque los médicos durante los once primeros meses del año, visitan para mal comer; durante el último para pagar el precio de sus mismas visitas.

D. Juan se encuentra al salir con una esquelita que no contiene las señas de enfermo alguno; sino unos versitos tan bien compuestos, ó mejor dicho, tan bien sacados de la mollera de cualquier hidrocéfalo, que bien merecen otra moneda. Se le aconseja en ellos que sea desprendido con tal ó cual gremio que se desvive por servirle, y concluye deseándole muchas navidades como la presente.

D. Juan se horroriza con este piropo y jura concluir con el gremio entero á la primera ocasion.

Pero no es este ni ninguno de sus individuos el que llama á D. Juan á las dos de la siguiente madrugada, y cuando creyéndose ya en salvo se entrega al descanso de sus no pocas fatigas.—Por mucho que D. Juan duerma, no podrá nunca dormir sino con el sueño del médico, es decir, nada tranquilo, aunque sea el médico un justo, y si como las liebres, que al decir del vulgo, duermen con los ojos abiertos.

D. Juan, pues, se despierta al primer sonido de la campanilla.

Pero esto no basta, y la campanilla sigue maldiciendo con su lengua de bronce la suerte que le cupo, deparándola un médico por amo.

Es preciso que D. Juan se levante á tomar frio; y D. Juan se resigna y se incorpora.—Al incorporarse se constipa.—Estamos en navidades.—D. Juan se levanta y tirita de frio. Las pícaras navidades, que siempre son frias. Pero D. Juan que tiene muy buen cuidado de forrarse el cuerpo con tres enormes gabanes (si tres le permiten tener los enfermos) no se cree todavía bien

tiendo estos tres sistemas de simples modalidades, tienen que ser esencialmente estrechos y falsos en el mayor número de sus aplicaciones; y se vé, porque el último, es mas estenso, y da cabida á mayor número de procederes, pues en él caben mejor todas las escuelas empíricas, y no cierra el campo á los especificistas, y á los demás que practicamos sin estricta sujecion á un sistema puramente modal.

Pudiendo alterar lo contingente la precisa y determinada circunscripcion de lo fatal, y amenguar por tanto el tiempo de la vida, conviene separar lo contingente, para que la vida se realize en la plenitud de su término. Esto es lo que se propone la higiene y aun la terapéutica, y todo lo que podrémos conseguir. Mas en tanto no lo consigamos, queda nuestro propósito reducido á un puro ideal, mientras que realmente hoy, la vida se acorta por efecto de várias contingencias.

En la parte finita del hombre hemos hallado: una fenomenal que se vé sujetivamente, *vida*, y ya queda examinada en lo mas indispensable: otra sustancial y que se vé objetivamente, *organismo*.

Si la vida se *mide por el tiempo*, el organismo se *mide por el espacio*, y así como la vida típica no dá signos morbosos, mas que los correspondientes á la edad, así el organismo típico, tampoco produce por sí, signo alguno morboso.

El organismo ofrece sitio, direccion, magnitud, forma, regiones, textura, relacion y usos. Presenta en una palabra, toda la materia anatómica, toda la fenomenogenia que estudia la fisiología, pero no síntomas de modo alguno.

Si dejamos por un momento el proceder analítico que nos ha hecho examinar el organismo estático *anatomía*, separado del organismo dinámico *fisiología*, y sintetizamos estos dos elementos científicos trayéndolos á el estado práctico, ó sea en el que realmente se encuentra el hombre sano y vivo, ya verémos que necesitamos medirlo ó *verificarlo* juntamente por el espacio y el tiempo.

Preciso é indispensable es para que se presenten verdaderos signos morbosos, que una causa de tal naturaleza surja del mismo organismo, ó venga á él de fuera, para inducir en su fenomenogia una modificacion de tiempo ó de espacio, ó de espacio y tiempo juntamente, como por lo comun sucede.

Las causas que surjen del interior del mismo hombre y que le hacen adoptar la modalidad hombre enfermo, se llaman *causas espontáneas*.

Las causas que vienen del esterior á afectar al hombre, constituyéndole en la misma modalidad, se llaman *causas adventinas*.

Tanto las unas como las otras pueden afectar lo fenomenal puramente; pero preciso es decir que las enfermedades puramente fenomenales ván quedando reducidas á muy escaso número, á compás que los medios de esploracion, de análisis y de exámen objetivos, se van perfeccionando.

Para mí, creo que las enfermedades puramente fenomenales vendrán á quedar reducidas á ciertas monomanías y demencias, á la conmocion nerviosa por causas anímicas, y á las fiebres recorporativas.

En todas las demás enfermedades, aun aquellas en que el escalpel, la química y el microscópio, no

---

pertrechado y se pone encima la capa.—La campanilla, que reniega de serlo, enronquece durante el tiempo que D. Juan ha invertido en ponerse los tres gabanes.—Don Juan por no oirla baja precipitadamente y marcha.—El viento le disputa la capa; la lluvia se la hace mas pesada. —Anda, anda, anda, el hombre que de la campanilla tiraba, tiraba, tiraba, y D. Juan detrás, detrás, detrás, mientras el agua cae, cae, cae.—Dos gabanes ha calado el agua; el otro lo cala el sudor.—D. Juan que vuela, se para de repente. Ha escuchado un grito y el ruido algo despues, de pasos precipitados.

En oscura calleja sin salida, la voz desfallecida de un herido, pide socorro. D. Juan que es tambien forense por su mala ventura, se acerca; el herido vomita navidades de color de vino.—La sombra que acompaña á D. Juan, busca la policía.—La policia no parece, porque está celebrando las navidades.

Concluye D. Juan esta inesperada faena y encargado un sereno del herido continúa su marcha siempre apresurada por las continuas exigencias del acompañante. Llegan por fin, ábrese una puerta y D. Juan pregunta por el enfermo.—Ya no hay enfermo, señor.—¿Pues como? repite D. Juan palideciendo.—Echó fuera todo lo que le incomodaba y ya está sano y dormido.

D. Juan arma un escándalo, que pasa desapercibido gracias á las navidades, y se marcha refunfuñando.—Don Juan no cobra la visita, pero le falta poco para cobrar una buena pulmonía.

Como los faroles no lucen á tan altas horas en ningun tiempo, les sucede lo mismo en navidad.—D. Juan cree que vá andando por el rio, pero vá por las calles. Esto consiste en que sigue lloviendo.—El aire le arrebata el sombrero.—Esto consiste en que sigue soplando.—D. Juan no encuentra ningun sereno.—Esto consiste en que están durmiendo.—D. Juan encuentra muchos borrachos.—Esto consiste en las navidades.—D. Juan llega vivo á su casa.—Esto consiste en la casualidad.

Pasan las navidades.—Los mazapanes se pudren.—D. N. de N. aun no ha pagado.—D. F. F. se olvida de que el médico no se mantiene solo, ni mantiene á sus chiquillos con cajas de mazapan.—D. M. G. ha "venido á menos" y en su desgracia no puede pagar lo que debe; pero lo hará cuando pueda, siempre por junto.—Doña E. H. ha tomado otro médico; un guapo jóven venido de Ultramar... ¿Y creeis, lectores, que D. Juan llora?—Nada de eso, lectores, que D. Juan se alegra, siquiera de que hayan ya pasado LAS NAVIDADES.

C. E.

encuentran hoy alteraciones sustanciales ni formales, se hallarán con el tiempo.

Esto no es decir, como pretenden ciertas escuelas mal llamadas materialistas, que no existan muchas enfermedades fenomenales, ó vitales, para hablar en lenguaje mas corriente, pero nadie podrá negar que aun en el mayor número de enfermedades de esta especie, como sucede en las fiebres no sintomáticas, vemos alteraciones de espacio: *alteraciones anatómicas*, á la vez que alteraciones de tiempo: *alteraciones vitales*.

Ahora debemos fijar nuestra atencion muy cuidadosamente, en que tanto las alteraciones de espacio como las de tiempo, se realizan en virtud de una causa siempre *sustancial*, ya sea esta causa sustancia finita ó material ponderable, como un traumatismo; ya sea sustancial finita imponderable como la conmocion eléctrica, ya sea sustancial *libre* ó inmaterial, como sucede en la nostalgia.

Tambien conviene reflexionar con madurez en que, cualquiera sea la causa, ya finita, ya libre, siempre se realiza en la sustancia finita, afectando como hemos observado, unas veces, las menos, la parte fenomenal de ella, otras la parte formal: fracturas, luxaciones, hernias; y mas comunmente, la fenomenal, la formal, y la sustancial á la vez, ó unas en pos de otras.

Todo lo que sea concebir enfermedades sin causa sustancial, y sin sustancia afecta, es, ya lo hemos dicho, un puro ontologismo, es una vacía entelequia, es uno de esos delirios tan frecuentes del entendimiento humano, cuando camina sin el rumbo de las categorías, en medio de la oscuridad que reina en las profundas cuestiones de las ciencias.

Volvamos hácia atrás.

Hombre enfermo=x

x=hombre mas enfermedad

h+e=x.

Hombre=sustancia libre mas sustancia finita,

h=s+s'

s+s'+e=x.

Enfermedad es: *la evolucion de una causa contingente en un organismo vivo.*

Vida es: *lo fenomenal en la sustancia.*

Siendo dos las sustancias del hombre, tiene cada una su fenomenogenia distinta, y por tanto son dos las vidas que tenemos. Una, la que muere, *finita*; otra que no muere, *eterna*.

La primera, finita, corresponde á lo finito, á lo sustancial material objetivo.

La segunda libre, eterna, corresponde á lo sustancial inmaterial sujetivo.

Siendo la enfermedad, la evolucion de una causa contingente, en un organismo vivo, nos dá el análisis de toda enfermedad, causa, organismo vivo, y evolucion ó proceso de la causa.

Este proceso ó movimiento de la causa, esta fenomenogia, esta entidad de tiempo, no pertenece radicalmente á la causa, sino al hombre vivo, es el tiempo del hombre el que se presta á la causa, es el mismo tiempo fisiológico por decirlo así, que la causa modaliza en patológico, es la fenomenogia de lo fatal necesario, que se trueca en fenomenogia de lo fatal contingente.

Hay sin embargo causas con vida propia, tal sucede en las enfermedades vermífugas, en la sarna, &c.; pero bien considerado, la evolucion de estas causas en el organismo, no procede de la vida de ellas, sino de la del organismo. Las lombrices vivas que yo he visto en los cadáveres, no podian desenvolver enfermedad en ellos. Las mismas lombrices vivas, no suelen determinar alguna vez enfermedad.

Resulta pues del análisis, que la enfermedad actuando fenomenalmente, y aun sustancialmente, toma la sustancia de lo mismo que era organismo fisiológico, y la fenomenogia de la misma fenomenogia fisiológica: esto es, toma cuerpo en el hombre, y toma vida en el hombre, ó lo que es lo mismo, que á la enfermedad no le pertenece, mas que la pura causa.

Yo estoy sano. Aspiro cloroformo, y aparece en mí un proceso morboso, que empieza por incomodidad, toz, ansiedad, sofocacion, y luego mareo, vómitos, delirio, alteracion del pulso, pérdida del conocimiento, letargo, insensibilidad.

Aquí tenemos un verdadero proceso morboso. ¿Qué tiene esta enfermedad que le pertenezca propiamente? Nada; todo me pertenece á mí, á mi sustancia, y á la fenomenogia de mi sustancia. Estraño á mí, no hay mas que la causa, y aun esta no producirá enfermedad, si yo no me modifico, si no me modalizo anormalmente, cual sucede á muchos, á quienes la causa sustancial cloroformo, no hace impresion alguna.

La enfermedad es puramente un atipo, y por todos lados que se la considere, resulta de la misma manera; por eso se desvanece cuando la analizamos, por este desvanecimiento es, por lo que se la ha creido esencialmente vital, y por lo que se le ha dado á la idea de la vida, un valor distinto del que le corresponde.

Dada una causa bastante á alterar la sustancia de nuestro organismo, á su fenomenogia, ó esta última solamente, ya tenemos enfermedad, y como atipo, es siempre negativa del tipo. Está en su consecuencia en una categoría negativa, y de aquí se deducen consecuencias de la mas alta importancia, como luego verémos.

$$H+e=x$$
$$s+s'=h,$$
$$s+s'+e=h+e$$
$$s+s'+e=x.$$

Si la enfermedad, es la evolucion de una causa en su organismo vivo, en el hombre será, la evolucion de una causa en el hombre vivo.

Hombre vivo, lo es desde luego el hombre personal, el hombre unidad dualidad, porque solo muerto, se separan sus sustancias; cuando es fatal y libre juntamente, cuando es cuerpo y alma, para esplicarme conforme á la comun inteligencia, está vivo necesariamente; así, la fórmula de la vida humana resulta la misma de $s+s'$.

Causa morbosa, lo es toda la que obre como contingente y como suficiente. Así un pedazo de pan si no obra como contingente y como suficiente, no puede ser causa de enfermedad, y obrando como contingente y como suficiente, ya puede provocar una indigestion y ser causa morbosa. Cuando en patología hablamos de causa, se comprende desde luego que tratamos de causas morbosas, y las condicionalidades de contingente y bastante, se sobreentienden y pueden suponerse sin que necesitemos expresarlas. Así pues, si á $s+s'$ agregamos una causa, tendrémos la fórmula de la enfermedad en general.

Dijimos que $s+s'+e=x$. Y como el análisis nos ha hecho ver que en último término lo que queda á la enfermedad distinto del hombre, es la causa, de aquí resulta que $h+e=h+c$. Resultado estas várias ecuaciones

$$h+e=x$$
$$h+c=x$$
$$s+s'+e=x$$
$$s+s'+c=x.$$

Pero observamos á tiempo oportuno en uno de nuestros anteriores artículos, que la x del planteo del primer análisis, no era una x cualquiera, sino una x determinada, y hasta ahora solo hemos conseguido descubrir su valor cuantitativo por la comparacion analítica de sus términos, resultando que todavía nos queda mucho que hacer para determinar la x. De presente solo sabemos que vale tanto como $h+e$, como $s+s'+e$, como $s+s'+c$, como $h+c$; y para llevar adelante la resolucion del problema diagnóstico, en lo que pasa de cuantitativo, necesitamos hacer nuevos analisis, y venir por ellos á la última síntesis posible y mas perfectamente determinada.

Para ello, es indispensable hacer el análisis *cualidativo* de todos los factores, del mismo modo que hemos hecho el cuantitativo, y principalmente de la causa, de su evolucion, y de los síntomas.

Con tal objeto reducirémos á signos todo lo que veamos, todo lo que observemos, todo lo que se induzca y se deduzca en el hombre enfermo y en las partes en que hemos advertido que se descomponen estos dos primeros factores, apreciando muy cuidadosamente la naturaleza positiva ó negativa de cada signo, sin despreciar los unos ni los otros.

Toda operacion que trate de investigar y *verificar* cualidades, exije un *órden* superior del de sucesion cuantitativa, exije necesariamente el órden de sucesion cualidativa, que es el órden *categórico*, así como el otro es el órden matemático.

Prolongado escesivamente este escrito, me daré por contento con no haber hecho bostezar á la mayoria de los lectores.

El conocimiento de las categorías se encuentra en estado rudimentario, aun para los primeros pensadores. Constituyen las categorías sin embargo una gran ciencia, que vendrá con el tiempo á ser tan completa como las matemáticas.

Por ahora me circunscribo á decir, que por intuision, y por lo que se sabe de lógica, examinamos los médicos las cualidades de las cosas que son objeto de nuestros estudios. Así tenemos establecidas *clasificaciones*, *nosologías* y *sistemas*, basados, sin advertirlo, en la necesidad imprescindible de conocer las *cualidades* de cada cosa, sus mútuas relaciones, su dependencia, y el punto de que dependen.

De aquí las actuales clasificaciones de causas, de síntomas, de cursos, de signos, de temperamentos, de idiosincrasias, de hábitos, &c., &c.

Desde luego se comprende que estas cosas son distintas mas en cualidad que en cantidad, y que si tuviéramos un órden y una medida para verificar la cualidad de ellas, como lo tenemos para medir la cantidad de las cosas puramente cuantitativas, habríamos dado un paso jigantesco, en el adelanto de las ciencias.

Ahora bien; las fórmulas que resultan del análisis que hemos hecho, no las podemos llevar á un estado de síntesis perfecta, ni podemos determinar el valor cualidativo de la x, sin determinar la cualidad de la causa, de la evolucion de la misma, ó sea el curso de la enfermedad, y de las demás partes contenidas en los factores.

Hoy hacemos estas operaciones de un modo mas ó menos empírico, y segun lo que enseñan las nosologías reinantes.

Cuando nos falta para determinar la naturaleza de la enfermedad, el conocimiento de la causa, es indispensable que observemos muy detenidamente su evolucion ó sea el curso de la misma enfermedad, por esto en Vicenta B. estuve cinco meses obser-

vando el curso de su tumor mamario, para resolver que era su x un tumor canceroso.

(Se continuará.)

Federico Rubio.

Infartos notables en las amigdalas; operacion y curacion.

PRIMER CASO.—Hallábame de estacion naval en Málaga hácia fines de Agosto de 1861, cuando una de las familias que visitaba me consultó acerca de los frecuentes padecimientos de garganta en una jóven de 17 á 18 años.

Al examinar la boca, encontré un infarto notable en las amigdalas, que obstruyendo las fauces, hacia difícil la deglucion y respiracion; los progresos del infarto habian sido, aunque lentos, continuos, á consecuencia de flegmasías repetidas en dichos órganos, sin que multitud de medios empleados hubieran evitado las recidivas.

Examinadas las circunstancias individuales, encontré un temperamento nervioso-sanguíneo, buena constitucion y buena salud habitual, escepcion hecha del indicado padecimiento, sin datos aparentes de vicio alguno humoral y bien reglada. Con tan buenos caractéres juzgué, que el medio de librar á la jóven mencionada, de sus sufrimientos, era quitar la porcion infartada de las amigdalas. Así lo anuncié á la enferma que acogió la idea con entera decision.

Tocábame ya elegir el proceder operatorio que fuera mas adaptable al estado de las amigdalas y de mas seguro éxito.

Esta operacion, como la mayor parte de las consignadas en las obras de cirujía, se ha practicado segun distintos métodos y procederes, empleando en cada uno de ellos instrumentos diversos; unas veces se ha acudido á la ligadura; ya á la abulsion, ó á la cauterizacion; ya á la estirpacion, y por último, la escision.

La ligadura, recomendada por Ambrosio Paréo, vemos que Dionis, Severin, Portal y últimamente Dupuitren, la desechan por completo, llamándola unos cruel y considerándola otros como insuficiente, lenta y penosa.

La abulsion, á la cual daba preferencia Fabricio de Aqua Péndente, solo podria tener lugar cuando el tumor amigdaloideo fuere pequeño, de base estrecha y fácilmente adaptable entre las ramas de las pinzas de Muzeux ú otras análogas, pero en los demás casos la abulsion es impracticable.

La cauterizacion, siendo mas dolorosa que cualquiera otro método, carece de la seguridad y prontitud en los resultados que reunen los demás; es, por lo tanto, insuficiente.

Nos queda tan solo la estirpacion y la escision; esta última puede decirse que es la estirpacion en parte; para una y otra se han empleado los mismos instrumentos, y se hallan igualmente recomendadas: sin embargo, me decidí en el caso presente por la escision, que consideré exenta de inconvenientes y consecuencias graves, esperando llenar con ella por completo la indicacion que me proponia.

A pesar de la poca molestia que habia de causar á la paciente esta operacion, y aun cuando se encontraba completamente decidida á ella, me instó muchísimo para que la privase de la sensibilidad mediante el cloroformo. No hallando inconveniente en satisfacer este deseo de la enferma y despues de resistirla cuanto era prudente, accedí á él.

Entre el bisturí de boton, el kiotomo de Desault, el tonsilotomo de Fahnestoch, modificado por Mr. Velpean, ó las tijeras planicurvas, como instrumentos cortantes; y como de prension, las pinzas bivalvas de Moreau, la erina doble, las pinzas de Muzeuz, ó las de Graff, preferimos desde luego el bisturí abotonado y la erina doble, en mango fijo, por ser estos instrumentos de una accion á la par que sencilla, rápida y segura.

Decidido, pues, y examinado cuanto presente debe tenerse con anterioridad á toda operacion, y sentada la enferma en un ancho y fuerte sillon frente á la luz de una ventana, un ayudante empezó la aplicacion del cloroformo, mientras que otro colocado detrás de la enferma, se hallaba en disposicion de sujetarle la cabeza hácia sí, separando al mismo tiempo las comisuras labiales.

Mucho llamó mi atencion la lentitud de la cloroformizacion en esta enferma, y la cantidad de anestésico que hubo de emplearse para conseguirla, sin que á pesar de esto hubiese el menor síntoma que indicase la necesidad de suspenderla.

Privada la enferma de sensibilidad, aunque con algunos movimientos convulsivos y colocando préviamente dos cuñas de corcho entre las mandíbulas, mientras un ayudante deprimía la lengua con una espertala llevé la erina doble con la mano izquierda hasta el borde esterno y cara posterior de la amigdala izquierda, con cuya maniobra conseguí fijar dicho órgano tirando de él hácia fuera, mientras que con el bisturí de boton en la mano derecha, envuelto hasta la mitad por un vendolete, hice la seccion en un solo golpe de arriba á abajo y ligeramente de fuera á dentro, procurando evitar la atmósfera muscular en que se encuentra colocada la arteria carótida interna de dicho lado, escindiendo así una porcion de la amigdala del volúmen de una nuez mediana, con lo que se dejó ver el

pilar posterior correspondiente. Para operar en el lado derecho solo cambié de manos los instrumentos tomando la erina con la derecha y el bisturí con la izquierda, siendo aquí necesario además hacer un segundo corte de abajo arriba por ser el volúmen de la amigdala mayor que en el lado opuesto: terminadas las secciones, la enferma habia vuelto en sí, y le dispuse gárgaras aluminosas, á beneficio de las que cesó la pequeña hemorragia en ambos lados; una bebida lijeramente acídula y caldos batidos con una yema de huevo completaron el plan dispuesto. Así continuó todo el dia siguiente á la operacion, sin que la inflamacion pequeña que sobrevino le impidiese tragar bien y hablar bastante, á pesar de nuestras recomendaciones.

Al tercer dia habiendo cesado completamente aquellos síntomas le dispuse un purgante salino y sopicaldos, continuando aun con las gárgaras astringentes.

El dia cuarto la enferma se hallaba completamente bien y aunque el régimen alimenticio se estendió poco mas que los dias anteriores, se súspendió la medicacion.

Al reconocer el siguiente dia, encontré la cámara posterior de la boca y el ismo de las fauces en perfecto estado de salud, con lo que terminé su asistencia. *(Se continuará.)*

Pedro de Fuertes.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

La única anatomía-fisiólogo-patología fundada en un nuevo método de esplorar el cuerpo humano, ó la filosofía de la organizacion de este, descubierta por don Buenaventura de Casals y Echaúz, doctor en medicina y cirujía.

Con un pequeño prospecto de la obra que lleva el precedente título, y que ya han podido leer nuestros suscritores, hemos recibido una atenta carta del autor en que nos suplica la publicacion de este, y además el juicio que de su trabajo hayamos formado.

Sensible nos es por mas de un concepto hallarnos en semejante compromiso: quisiéramos fuese posible que los juicios críticos de las obras se hiciesen y exigiesen antes de darlas á la prensa, porque de este modo podrian sus autores tener en cuenta las observaciones que su lectura produjese, estimándolas conformes con sus convicciones, ó en el caso contrario evitar el disgusto de censurar sus doctrinas á los que acaso no tienen decidida vocacion por este género de trabajo. Mas dejando á un lado la imposibilidad é inconveniencia de este proceder, nada probablemente se hubiera conseguido con él en el caso presente, puesto que las ideas vertidas en el folleto que motiva estas líneas, han sido ya, segun se colige de algunas frases en él vertidas, impugnadas y desechadas antes de ahora. Hemos aguardado á no ser los primeros en manifestar nuestro parecer por apoyarlo en cierto modo sobre el juicio de otros y convencernos de que no era una ilusion lo que nos pasaba, que no éramos nosotros los que comprendíamos mal, ni desbarrábamos como locos al leer el folleto del señor Casals; pero la prensa médica ha guardado silencio, y ni aun el criterio que ofreció ocuparse de él lo ha hecho todavía; acaso le detengan como á nosotros consideraciones que nunca deben olvidarse entre compañeros; mas no pudiendo sin faltar de otro modo, al Sr. Casals, á quien no tenemos el gusto de conocer, dejar de decir alguna cosa, lo haremos con la franqueza que nos es característica, por mas que tengamos que formar en las filas de los incrédulos de que el Sr. Casals se queja.

Solo con leer el pequeño párrafo que á modo de prospecto acompaña al anuncio de su obra, nos asaltaron algunas dudas acerca del mérito de ella, pues si bien en su primer punto nos recordó el célebre dicho de nuestro compatriota Juan de Sobrarias, *quidquid medicus pecat naturæ corrigit actus; quod ille sinit, perficit illa potens*, nunca pensamos que esto pudiera suceder porque la medicina se hallase falta de datos, ni se dejase seducir por probabilidades, sino porque los datos no siempre se tienen en cuenta, ni se saben muchas veces comprender bien los gritos de dolor de los órganos que padecen, segun la poética espresion de Broussais. Nó, no es que dejen de conocerse los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, ni menos que se ignore donde se hallan colocados, que es del único modo que puede entenderse su localizacion, sino que muchas veces no se sabe traducir bien el lenguaje de la naturaleza y otras muchas tambien no alcanzan nuestros medios de accion á proporcionar lo necesario á sus exigencias.

El Sr. Casals, cuyo estilo no deja ser correcto, aunque ininteligible, se reserva siempre en su trabajo, sin querer estenderse á la aclaracion de las proposiciones que sienta. Con el tono del que debe hacerse inmortal por la importancia y trascendencia de un descubrimiento, despues de dedicar su trabajo á S. M. la Reina quejándose de que como sucedió á Colon, nadie le cree, inserta un discurso leido á la Academia de medicina y cirujía de Bar-

celona, al que sigue otro entregado á la sociedad Hahnemaniana matritense, á continuacion una tabla de la localizacion de los aparatos, humores y tegidos del cuerpo humano, y una alocucion al presidente de dicha sociedad al darle cuenta de los instrumentos de que se sirve en su método de esploracion y el modo de usarlos, todo lo cual forma el folleto de que nos ocupamos impreso en 53 páginas en 4.°

No nos proponemos ser muy estensos, y sin embargo, alguno tal vez nos ponga esta falta: indicarémos solamente alguna de las proposiciones que asienta el señor Casals, y que debemos decir que nos han parecido abortadas por una falta de integridad intelectual, muy propia para dar que hacer á un médico legista.

Todo el gran descubrimiento del Sr. Casals, consiste en haber encontrado una relacion (no sabemos de qué clase) entre las diferentes partes del esqueleto y los aparatos y humores del resto del organismo, proponiéndose esplorar estos por aquellas y conocer de este modo las enfermedades, sin que el enfermo diga al médico ni una palabra de lo que siente ó ha sentido. La causa de esta relacion es á veces tan sencilla como si se dijera porque sí, ó porque nó, así la que establece entre los huesos y las secciones nerviosas está basada en que aquellos dan á estas sus cubiertas; por esto truena contra los ortopedistas que pretenden curar las deviaciones del raquis torturando á los enfermos, cuando antes es preciso curar la atrofia de la porcion nerviosa correspondiente.

Hé aquí otra proposicion clara como la luz del dia: El gran simpático no es mas que un compuesto de nervios aferentes y eferentes destinados á conducir las fuerzas que por ellos pasaren.

Se gloria "de haber esplicado la masa encefálica y espinal y el bazo y timo, cuyo significado era bien claro."

Dice, que ha dirigido la filosofia por el organismo, localizando y clasificando los tegidos.

Para el Sr. Casals, las propiedades vitales son una modificacion de las físicas y químicas de la sustancia sideral ó de los astros, y por lo tanto de nuestro planeta la tierra; de aqui deduce que estas surgen siempre que aquellas se debilitan y pueden esplorarse por procedimientos químicos é instrumentos físicos. Qué é isto? In quo urbe vivimus, quem rempublicam habemus?

Pero aun no es esto todo: nuestros lectores se admirarán todavia mas cuando sepan lo que el Sr. Casals piensa acerca de la inflamacion. *Specta paulisper laudabis ingenium.*

"La inflamacion es una paralisis de la nutricion y no una exaltacion de las propiedades vitales; el dolor no está en la porcion paralizada sino en las vecinas; este dolor proviene del robo del fluido nervioso de estas por aquella, y el tal robo llama mas sangre hácia aquel punto de lo que proviene su tumefaccion y su rubicundez; el mismo robo agota el fluido nervioso de las partes circunvecinas, y propaga y dilata la inflamacion si no se restablece la vuelta de dicho fluido; mas cuando esta se verifica no puede ya elaborar normalmente á la sangre detenida y se ve obligado á elaborarla como pus." Todo esto lo prueba el *casalimetro* que tambien señala el sitio y estension de la inflamacion por profunda que se halle.

Comprendemos que nuestros lectores estarán ansiosos de saber qué clase de instrumento es este que tan grandes resultados dá al decir del que se denomina su autor. Pues bien, no es ni mas ni menos que una ventosa armada de su correspondiente bomba aspirante, con la cual se deben dar doce emboladas para que produzca el resultado. Este consiste en la presentacion de las manchas mas ó menos rosaceas ó lívidas lo que indica la mayor ó menor profundidad, estension ó antigüedad de la inflamacion.

No acabaríamos si quisiésemos enumerar las infinitas deducciones que el Sr. Casals y Echaúz hace de la aplicacion de este instrumento; pero no podemos menos de copiar un parrafito que por sí solo es un verdadero *Casalimetro* ó *Echauzometro*, que dá la exacta medida del estado del Sr. Casals. Hablando de la aplicacion del *casalimetro* y sus maravillosos efectos dice lo siguiente: —"Las tiranteces son los síntomas mas provechosos de que se ha provisto la medicina: á ellas, entre otros descubrimientos, debí el haber podido encontrar la vertebra de las uñas en un indivíduo que tenia la del dedo gordo del pie muy crecida y fungosa; porque haciendo el vacío en la segunda vertebra del sacro, dió un fuerte grito y por poco cae desmayado. Al preguntarle qué le habia sucedido, me contestó que fué tal el dolor que habia sentido en la parte esplorada y en la que él señaló, que era nada menos que el cerebelo, que no pudo contener el grito y desfalleció en el acto. Lo del cerebelo no cayó en saco roto, porque me hizo presentir la importancia de las uñas en los movimientos voluntarios é involuntarios." *Risum teneatis amici*? No es verdad que este solo párrafo es bastante para cerrar al Sr. Casals las puertas de la sociedad de socorros mútuos si en ella quisiese entrar? Será que conduzca á este fin el profesar en medicina las ideas sistemáticamente materialistas? Quisiéramos saber cómo pensaba el Sr. Casals antes de tener la peregrina ocurrencia de localizar los aparatos humores y tegidos del modo que lo ha hecho. En obsequio de la brevedad omitimos hablar del *casaloscopo*, *casalimagnes*, *casalifono* etc., porque es bastante muestra el *casalimetro* de quien dice su autor, que cambiará la faz del mundo en el siglo XIX.

Los que deseen mas pormenores que compren la obra que ya saben donde se vende y lo que cuesta; por nuestra parte damos fin á este artículo, no sin rogar al Sr. Casals nos dispense, si al cumplir con el encargo que nos ha hecho, y al salir de algun modo del compromiso que nos ha creado, no lo hemos hecho tan satisfactoriamente como él habrá deseado.

Esperamos con impaciencia el juicio que de esta obra ha formado nuestro ilustrado cólega *El Criterio Médico* segun ofrece en uno de sus últimos números, y que creemos será tan imparcial y franco como el nuestro.

R. E. y F.

ENVENENAMIENTO POR FOSFORO.

—

«Insertamos con gusto la siguiente comunicacion que nos remite el profesor de medicina D. José Moreno Fernandez, cuyas indicaciones vienen á prestar un importante servicio. Dice así:

Sr. Director de «La Andalucía.»

Mi estimado amigo: un sentimiento de humanidad, al cual no dudo se asociara V. y toda la prensa de la capital, me mueve á escribir estas líneas.

Es un hecho, de todos conocido, que el fósforo envenena, y hallándose tan universalmente estendidas, y por precio tan bajo, las mechas preparadas con esta sustancia, todos los médicos somos llamados con frecuencia á visitar; ya al niño que, por descuido de sus padres ó asistentes, tragó el fósforo de una ó varias de estas mechas; ya al que, por poco esmero en sus criados, tomó alimentos que las llevaban, ó al desgraciado que, en un momento de delirio, atentó contra su vida, ingiriéndoles en su estómago. Mi posicion oficial me ha hecho conocer en los dos últimos años varios casos de esta especie, advirtiendo en el improvisado tratamiento, que las familias sobresaltadas aplican, una práctica que, lejos de impedir, favorece los efectos del veneno.

Al percibirse por la generalidad de las personas que un individuo ha tomado fósforo, la primera idea que se ocurre, es hacerlo vomitar. Esto es conveniente, y todos deben intentarlo y esforzarse por conseguirlo; pero ¿qué sustancia se usa para lograr este fin? El aceite comun: hé aquí el medicamento que se tiene mas á la mano y al que se apela, mientras se busca el médico. Este hecho es el qué principalmente me mueve á escribir esta carta. El aceite comun es una de las sustancias que disuelven el fósforo; y por lo tanto, tomándolo, se facilita la absorcion y aun el medio de qué obre en una estencion mayor de la cara interna del estómago é intestinos. El tratamiento oportuno de este accidente debe, pues, ser conocido de todas las personas, de cualquiera clase que sean, y hacerse tan popular como el instrumento del mal: así haremos un bien á nuestros semejantes. Para este fin, conviene que, inmediatamente que un padre de familias comprenda que uno de los suyos ha tragado fósforos, procure hacerle vomitar, usando para ello de grandes cantidades de agua templada sola, ó todavia mejor, mezclada con magnesia comun: tambien se tocará la campanilla antes y despues de tomada el agua, con los dedos ó con las barbas de una pluma. No habiendo agua templada, ni magnesia, se usará del agua fria en grande cantidad. Asi se facilitará la espulsion del fósforo, se evitará, no solo su disolucion, sino que se ponga en contacto con el aire, y se neutralizará la accion de los ácidos que se forman en el estómago, y que tan rápidamente corroen sus paredes. Entre tanto, puede ser llamado el médico, el cual administrará, si lo cree necesario, un emético, ó los antiflogísticos, si ya ha sobrevenido inflamacion.

No es mi objeto esponer aquí las reglas de curacion del envenenamiento por fósforos: mi pensamiento único, es hacer comprender á las personas que no tienen conocimientos médicos, que en casos de esta especie "nunca administren el aceite" para provocar el vómito, sino solo agua con magnesia y estimular la campanilla, como llevo dicho. Este medio tan sencillo no tiene inconvenientes y evita males que de otro modo pueden producirse.

Como reconozco en V., señor Director, mucho amor á la humanidad, espero que publicará en lugar preferente de su apreciable periódico esta carta; que por la misma razon, ruego y espero reproduzcan los demás de la capital, imprimiéndose la parte que importa ser conocida en los almanaques, á fin de que estas ideas se hagan populares, y se eviten los males que desgraciadamente se producen por ignorancia.»

De V. es siempre afectísimo amigo q. b. s. m.,

José Moreno Fernandez.

Sevilla 26 de diciembre de 1864.

(La Andalucía.)

Sres. Redactores de *La Crónica Médica:*

Sevilla 10 de Diciembre de 1864.

Muy Sres mios: con el objeto de que pueda estenderse la preparacion de que habla el adjunto prospecto, quisiera merecer de su bondad se sirvan dar cabida en su apreciable periódico á la adjunta descripcion del modo de preparar este medicamento, á lo que les estará agradecido su afectísimo s. s. q. b. s. m.

Ldo. Antonio Borges y Navarro.

TOQUIAN.

Wxiau de China: vulgarmente conocido por Cola de Burro-Específico, aprobado por los Doctores de Oriente para la hemotisis y que se usa como primer remedio de S. M. Celeste el Emperador de la China.

Esta medicina cura todas las enfermedades de pecho y cuántas afecciones provienen de atonía; es útil en todas las hemorrágias, corrige cualquier clase de tós, reuma, la falta de respiracion y afectos del pulmon. Se usa disolviendo dos dracmas pulverizadas en cuatro onzas de líquido caliente, bien sea caldo sin grasa, infusion ó cocimiento poco cargado de té ó de yedra terrestre sin azúcar: se toma esta cantidad por la mañana en ayunas y otra igual cantidad por la tarde dos ó cuatro horas despues de comer: si á los dos dias el paciente siente alivio, continuará por seis dias sin intermision, cuidando de que en todo este tiempo no ha de hacer uso del café, chocolate, vino, vinagre, picantes, salados y mucho menos de ruibarbo y toda clase de purgantes. Se halla en la droguería de la viuda de Mendoza, calle de la Carne, esquina á la de la Verónica, 21. Hasta aqui el prospecto.

Analizada escrupulosamente esta pasta que mas parece artificial que natural, se ha visto que no es otra cosa que una gelatina consolidada, compuesta de pulmon de ternera, cuerno de ciervo, liquen y azufaifas, y un poco de goma arábiga ó de tragacanto, por lo que pongo aquí la fórmula por si acaso se considera útil y algun comprofesor quiere ocuparse en su confeccion.

Pulmon de ternera.	núm. 1.
Azufaifas.	una libra.
Cuerno de ciervo escofinado. . . .	media idem.
Liquen Islándico privado del amargo.	« idem.

Póngase á cocer en 20 libras de agua de fuente hasta reducirla á la cuarta parte, cuélese y póngase segunda vez en la misma cantidad de agua y redúzcase el cocimiento á las cinco libras; cuélese con espresion, júntense los dos líquidos, pónganse á evaporar y clarifíquense con claras de huevo y añádasele por cada libra de gelatina dos dracmas de ictiocola; póngase en platos de pedernal llanos y en la estufa ó al sol de Junio y Julio; seca yá, se pulveriza lo mas sutilmente que se pueda, y con cantidad suficiente de mucilago de goma arábiga ó de tragacanto, vuélvase á formar una pasta del grueso de tres ó cuatro líneas, déjese secar y despues se usa del modo ya indicado.

ACADEMIA HOMEOPÁTICA.

Por Real órden de 29 de noviembre último, publicada en la «Gaceta» del 23 del corriente, ha autorizado el Gobierno, de conformidad con lo propuesto por el Real Consejo de Instruccion pública, la formacion de una sociedad, cuyo objeto es estudiar y discutir la doctrina médico-homeopática y «promover los adelantos de la medicina en general.»

Como hay médicos en el Consejo de Instruccion pública, y pudiera recaer sobre «tódos» la responsabilidad de la autorizacion de una sociedad cuyo objeto es mas bien el de difundir y acreditar la homeopatía «entre el vulgo,» que el de estudiar y discutir la doctrina homeopática (dicho sea con perdon de la Real órden), y en cuyo Reglamento no se descubre el objeto de promover los adelantamientos de la medicina «en general», por mas que la Real órden lo siente así (y vuélvanos á dispensar), bueno es se sepa, para consuelo de los amantes de la medicina, que nuestro compañero el Dr. Mendez Alvaro combatió «solo» el informe favorable á la creacion de esa sociedad, estendiendo y sosteniendo un voto particular que corre unido al espediente de su referencia. Sabemos que se honra con esa, como con otras derrotas, y queremos dejar las cosas en su punto, no vaya á suponerse que no tuvieron defensa, en el Consejo de Instruccion pública, los fueros de la medicina secular.

El referido consejero, que no se hubiera opuesto á la creacion de la sociedad homeopática si esta hubiera de componerse esclusivamente de médicos secuaces de la doctrina de Hahnemann, combatió su creacion, por cuanto admite en su seno y toma por apoyo y sosten á personas estrañas á la medicina, perdiendo con esto el carácter científico para ejercer una propaganda que puede ser, bajo varios aspectos, dañosa.—Tampoco creyó que á ella, ni á ninguna que no sea oficial, debe concederse la denominacion de Academia, sobre todo si esclusivamente no se compone de hombres de ciencia.

Quede pues sentado, y sépase, que nuestro compañero el Sr. Mendez Alvaro tuvo el sentimiento de disentir en ese punto de los consejeros que votaron el informe; no por intolerancia y falta de respeto á cualquiera opinion que aparezca en el campo de la ciencia, siquiera sea estravagante y en alguna manera absurda, sino por hallarse privada del carácter esclusivamente científico que á su juicio deben ofrecer las Academias y demás sociedades creadas en conformidad al art. 162 de la Ley de Instruccion pública.

No estrañamos nosotros la derrota del Sr. Mendez Alvaro; se ha dicho que España es el país de los viceversas y nada estrañaríamos que otro dia se negase igual solicitud á otra clase de profesores. Pobre porfiado, saca mendrugo, y á los homeópatas no se les puede negar la cualidad que requiere el adagio, por lo cual tampoco estrañaríamos que se les concediese algo mas que el reunirse para cualquier cosa, no siendo cosa política.

La novedad es un aliciente para todos los caractéres, y mucho, mucho para el español, y aun cuando ya la homeopatía no sea la *derniere*, lo de cátedras, clínicas, hospitales, etc., lo es entre nosotros.

VACANTES.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

ANUNCIOS.

ductivas; A.—Perversion del instinto genésico; B.—Leyes orgánicas de la procreacion humana; C.—Del matrimonio entre consanguíneos con relacion á los hijos; D.—Consejos para la lactancia.—5.º—Alteraciones de los alimentos.—6.º—Causas de insalubridad en la atmósfera.—7.º—Higiene de los hospitales.—Esta obra cuyo valor es en Sevilla el de 20 rs. por cada ejemplar, se halla tambien en la librería de los hijos de Fé y compañía, calle de Tetuan número 19.—En Madrid cuesta 22 reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNdada en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

—Por fallecimiento del profesor farmacéutico D. Francisco Pio Bazan, vecino que fué de la villa de Osuna, se traspasa su oficina de farmacia, situada en el punto mas público y concurrido de la poblacion: consta de dos secciones, bien surtidas, alopática y homeopática. Los que quieran interesarse en su adquisicion, pueden dirigirse á su hijo politico Don Juan Manuel Bermejo, calle de Carrera, núm. 24, en dicha villa de Osuna.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el tercer trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.